

HELSINGIN KAUPPAKORKEAKOULU
Liiketoiminnan teknologian laitos



SÄHKÖISEN ASIOINTIKANAVAN VALINTA LÄÄKETUKKUKAUPASSA

HELSINGIN
KAUPPAKORKEAKOULUN
KIRJASTO

10519

Tietojärjestelmätiede
Pro Gradu -tutkielma
Essi Pöntynen
Kevät 2007

Hyväksytty Liiketoiminnan teknologian laitoksen johtajan päätöksellä 29.5.2007

~~arvosanalla~~

Tomi Dahlberg Petri Hallikainen

SÄHKÖISEN ASIOINTIKANAVAN VALINTA LÄÄKETUKKUKAUPASSA

Tavoitteet

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa sähköisen asiointikanavan valintaan ja hyväksyntään vaikuttavat tekijät ja asenteet yhden lääketukkukaupan asiakkaiden keskuudessa. Tutkimus kohdistui tämän yrityksen lääkkeitä ostaviin asiakkaisiin ja yrityksen sähköiseen kauppapaikkaan.

Tutkimusmenetelmät

Tutkimuksessa hyödynnettiin TPB-teoriaa (Theory of Planned Behaviour) tutkimuksen pohjana. Teorian mukaisesti esitutkimuksella selvitettiin taustatekijät ja asenteet, jotka vaikuttavat käyttöaikomukseen. Esitutkimuksessa tunnistetut tekijät testattiin laajemmalla kyselytutkimuksella, johon vastasi 650 asiakasta. Varsinaisessa kyselyssä käyttöaikomusta tutkittiin kolmen eri asiointitarpeen osalta, jotka olivat tilaaminen, tiedotteiden seuraaminen ja tuotetietojen hakeminen. Kyselyn tulokset analysoitiin sekä kvalitatiivisesti arvioimalla että faktorianalyysin avulla. Faktorianalyysin tuloksista rakennettiin regressiomalli, joka pyrkii selittämään sähköisen asiointin hyötyjen ja haittojen vaikutusta käyttöaikomukseen kahden vuoden aikajänteellä.

Tulokset

Tutkimuksessa tunnistetaan tekijät, jotka selkeimmin selittävät käyttöaikomuksen muodostumista kahden vuoden aikajänteellä ja korreloivat ai-
komuksen kanssa. Selkeinä tekijöinä nousevat esiin yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan sekä nykyiset käyttötottumukset. Muita selittäviä tekijöitä ovat ajan säästyminen sähköistä palvelua käyttämällä, luottamus tekniikkaan ja tietojen oikeellisuuteen sekä luottamus omaan osaamiseen.

Avainsanat: sähköinen asiointi, kanavan valinta, tukkukauppa, käyttöaikomus, TPB, Theory of planned behaviour

HELSINKI SCHOOL OF ECONOMICS

SUMMARY

The Department of Business Technology
Information System Science, Master's Thesis
Essi Pöntynen

23.4.2007

SELECTION OF E-COMMERCE CHANNEL IN PHARMACEUTICAL WHOLESALE

Objectives

The objective of this study was to identify the factors and attitudes behind choosing an e-commerce channel among the clientele of a pharmaceutical wholesale company. The focus of this study was on the customers of this company who have the permission to purchase drugs. The channel used was the company's extranet.

Research methodologies

The theory of Planned Behaviour (TPB) was used as the foundation of this study. A pre-study was conducted to identify the background factors and attitudes that affect the intention to perform the target behaviour. The identified factors from the pre-study were tested with a questionnaire, which was answered by 650 customers. The target behaviour, using the extranet, was divided into three: ordering products, reading announcements and searching for product information in the extranet. The results were analysed both qualitatively and by factor analysis. The results from the factor analysis were used to build a regression model to explain the impact of the benefits and disadvantages of e-commerce on the intention to perform the target behaviour in the time frame of two years.

Results

This study identifies the factors that have the most influence on the intention to perform the target behaviour in the time frame of two years and that best explain the formation of this intention. The factors that clearly have an influence on the intention to use e-commerce channels in pharmaceutical trade are the general attitude towards e-commerce and current use of e-commerce. Other explanatory factors include time-saving, trust towards technology and data integrity, and trust towards one's own technological capabilities.

Keywords: e-commerce, pharmaceutical wholesale, channel selection, TPB, Theory of planned behaviour, B2B

1 JOHDANTO SÄHKÖISEEN ASIOINTIIN LÄÄKETUKKUKAUPASSA	5
1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	7
1.2 Tutkimuksen rajaus	8
1.3 Tutkimusmenetelmä	9
1.4 Käytetyt käsitteet	11
2 TUTKIMUKSEN KOHDE JA TEOREETTINEN TAUSTA	12
2.1 Theory of Reasoned Action (TRA) ja Technology Acceptance Model (TAM)	13
2.2 TPB-malli ja sen soveltuvuus tämän tutkimuksen pohjaksi	15
2.3 Lääketukkukaupan erikoispiirteistä	20
2.4 Sähköisen asioinnin kehittämisen tavoitteet ja haasteet kohdeyrityksessä	22
2.5 Aikaisempien tutkimusten havaintoja	23
3 KYSELYTUTKIMUKSEN TOTEUTUS	25
3.1 Esitutkimus ja tunnistetut taustatekijät	25
3.2 Kyselylomakkeen rakentaminen ja rakenne	27
3.3 Kyselyn otoskoko ja toteuttaminen	28
3.4 Kerätyn aineiston ominaisuudet	29
4 TUTKIMUKSEN TULOKSET	30
4.1 Taustamuuttujat	30
4.1.1 Demografiset tekijät	31
4.1.2 Nykyisten sähköisten palvelujen käyttötottumukset	38
4.1.3 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin	42
4.2 Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat	48
4.2.1 Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat, sekä koettu tärkeys	48
4.2.2 Sosiaalinen normi vastaajien näkökulmasta	49
4.2.3 Sähköisen asioinnin haitat ja ongelmat	50
4.3 Käyttöaikomukseen vaikuttavat tekijät ryhmiteltynä	51
4.3.1 Tiedotteiden seuraaminen kauppapaikassa 2 vuoden kuluttua	53
4.3.2 Tilaaminen kauppapaikan kautta 2 vuoden kuluttua	53
4.3.3 Tuotetietojen haku kauppapaikassa 2 vuoden kuluttua	54
5 JOHTOPÄÄTÖKSET	55
6 KIRJALLISUUS JA VIITTEET	58

7 LIITTEET60

7.1	LIITE: Sähköisen asiointikanavan valinta – esitutkimus.....	60
7.2	LIITE: Vastausten demografisten tekijöiden yhteenveto	61
7.3	LIITE: Nykykäytön vastausten yhteenveto (kysymys 1).....	64
7.4	LIITE: Käyttöaikomusvastausten yhteenveto (kysymys 2).....	66
7.5	LIITE: Kyselylomakkeen osat 3-7	67
7.6	LIITE: Asennekysymysten vastausten yhteenveto (kysymys 8).....	70
7.7	LIITE: Käyttöaikomukseen vaikuttavat muuttujat	73

KUVAT

Kuva 2-1 TRA-malli	14
Kuva 2-2 TAM-malli.....	14
Kuva 2-3 TPB-malli	15

TAULUKOT

Taulukko 3-1 Esitutkimuksessa tunnistetut tekijät	27
Taulukko 4-1 Kaikki vastaajat ikäluokittain	32
Taulukko 4-2 Kauppapaikan ensimmäinen käyttökerta asiakasryhmittäin	33
Taulukko 4-3 Kouluarvosana itselle Internetin käyttäjänä, asiakasryhmittäin	34
Taulukko 4-4 Vastaajien edustamat tehtävänimikkeet	35
Taulukko 4-5 Vastaajien Internetin käyttömahdollisuus asiakasryhmittäin.....	36
Taulukko 4-6 Apteekkien vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan.....	37
Taulukko 4-7 Eläinlääkäreiden vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan.....	37
Taulukko 4-8 Lääkekeskusten vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan.....	38
Taulukko 4-9 Suosituimmat palvelut asiakasryhmittäin (keskiarvo)	40
Taulukko 4-10 Seitsemän yleisimmin käytettyä palvelua asiakasryhmittäin	41
Taulukko 4-11 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin.....	43
Taulukko 7-1 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin.....	66
Taulukko 7-2 Apteekkien asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa	71
Taulukko 7-3 Eläinlääkäreiden asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa	72
Taulukko 7-4 Lääkekeskusten asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa	72
Taulukko 7-5 Kierretty komponenttimatriisi (Varimax)	73
Taulukko 7-6 Tiedotteiden seuranta-aikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)	74
Taulukko 7-7 Tilaamisen käyttöaikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)	74
Taulukko 7-8 Tuotetietojen etsimisaikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)	75

1 Johdanto sähköiseen asiointiin lääketukkukaupassa

Lääketukkukauppa on Suomessa kovien kehityspaineiden alla, kuten kaupan ala yleensäkin. Marginaalit pienentyvät ja kilpailu kovenee. Sähköinen tilaaminen on tehostanut myyntiä lääkkeiden ja tarvikkeiden jakeluketjussa jo 1990-luvulta lähtien aluksi EDI-ratkaisujen (Electronic Data Interchange) muodossa. Nyt, kun sähköinen kauppa ja sähköinen asiointi ovat tunkeutuneet kattavasti lähes kaikille elämän osa-alueille, sähköisen palvelun koettu laatu kiinnostaa aikaisempaa enemmän. Tilaamisen lisäksi erilaiset tietopalvelut ja tiedotteet voidaan tarjota sähköisesti, jolloin ne ovat suuremman joukon saatavissa samanaikaisesti. Tämä on myös yrityksen kannalta kustannustehokkaampaa. Internet-yhteyksien laajan levinneisyyden myötä sähköiset palvelut ovat entistä suuremman asiakasjoukon saatavilla.

Asiakkaiden suhtautuminen sähköiseen asiointiin kiinnostaa yrityksen päättäjiä. Sähköisen asioinnin lisääminen on eräänlainen kaksiteräinen miekka. Sähköinen asiointi vähentää asiakkaiden jonotusaikoja perinteiseen puhelinpalveluun, mutta monien mielestä sähköinen asiointi on persoonatonta itsepalvelua. Tällöin asiakaskunnassa ehkä pelätään henkilökohtaisemmalta tuntuvan puhelinpalvelun loppumista kokonaan, mikäli sähköisiä kanavia hyödynnetään kattavasti.

Elokuussa 2006 Apteekkari-lehdessä julkaistiin artikkeli, jossa vertailtiin lääketukkukaupan kahden suurimman toimijan sähköisiä kauppapaikkoja (Vaara, 2006). Aihe on erittäin ajankohtainen ja tarjoaa toimintotasolla hyvän läpileikkauksen kilpailevista järjestelmistä käyttäjän näkökulmasta. Tällainen artikkeli ei kuitenkaan tuonut esiin taustalla vaikuttavia asenteita asiakaskunnassa yleensä, sillä kirjoitus oli tehty yksittäisen asiakkaan näkökulmasta. Tällaisessa tilanteessa tarvitaan kattavampaa tutkimusta. Tässä tutkimuksessa aihetta lähestytään toisesta suunnasta. Tutkimalla koko potentiaalisen käyttäjäkunnan käytöstä, asenteita ja mielipiteitä, erityisesti yhden markkinoilla toimivan yrityksen järjestelmän omaksumisen näkökulmasta, ilmiötä voidaan analysoida syvällisemmin. Samalla voidaan hyödyntää sosiaalipsykologisia teorioita, jotka on kehitetty

tietyn, tarkoin määritetyn käyttäytymisen selittämiseen. Tutkittava järjestelmä on kauppapaikan tapainen extranet-järjestelmä, jossa yhdestä paikasta löytyy käyttäjätunnuksen takaa tietoa tuotteista ja tuotevalikoimasta sekä myös tilausmahdollisuus. Kauppapaikkaa tarjotaan kanavaksi kaikille asiakkaille riippumatta siitä, onko heillä käytössä jo omaan varastonhallintajärjestelmään integroitu EDI-yhteys. EDI-yhteyksien kautta asiakas voi tilata tuotteita, mutta ei voi tutustua kattaviin tuote- ja hintatietoihin.

Yritysten välisestä sähköisestä asiointista on tehty vähemmän tutkimusta kuin kuluttajakaupasta. Lääketukkukaupassa monet apteekit ja eläinlääkärit ovat yksityisyrittäjiä, ja liiketoiminta on yleensä vähäistä verrattuna yleiseen käsitykseen B2B-kaupan volyymista. Tästä syystä katson myös kuluttajakaupan tutkimuksen tuovan taustatietoa omaan tutkimukseeni. Koska apteekkarit ja eläinlääkärit toimivat kuluttajien tavoin, kuluttajatutkimuksesta voidaan näin ollen "lainata" joitakin mielenkiintoisia löydöksiä myös tämän tutkimuksen taustoiksi. Suuri osa kohderyhmästä on pieniä yrityksiä, jotka toimivat erittäin yrittäjävetoisesti. Tällaisessa tilanteessa mielipiteet, kokemukset ja tottumukset kuluttajana vaikuttanevat näiden asiakasyritysten asiointiin. Internet-ostokäyttäytymistä on tutkittu paljon kuluttajakaupassa, sillä Internet-kaupassa liikkuvan rahan määrän ennakoitaan kasvavan tasaisesti. Tästä syystä tutkimuksessa on selvitetty myös asiakkaiden yleistä suhtautumista Internet-asiointiin.

Eräässä kuluttajien Internet-ostamista käsitelleessä tutkimuksessa vahvimmit vaikuttajiksi ostopäätöksen tekemisessä nousivat luottamustekijät ja kuluttajan omat Internet-käyttötaidot (George, 2004). Georgen tutkimus pohjautui TPB-malliin (Theory of Planned Behaviour). Mikäli henkilö koki Internet-ostamisen ja Internetin ylipäänsä luotettavaksi ja koki myös osaavansa tehdä ostoksia Internetissä, hän myös todennäköisemmin hyödynsi taitojaan ja teki ostoksia Internetissä. Nämä tekijät liittyivät Internetiin yleensä, eivätkä yhteen, tiettyyn kauppapaikkaan. Tulokset osoittivat, että muodostettaessa asennetta Internet-ostamista kohtaan luottamus Internetiin oli tärkeämmässä roolissa, kuin huoli

henkilötietojen väärinkäytöstä. Luottamus- ja osaamistekijät nousevat vahvasti esiin myös tämän tutkimuksen tuloksissa, vaikkakin hieman eri näkökulmasta.

1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena on löytää tekijät, jotka vaikuttavat asiointikanavan valintaan ja hyväksyntään. Tällöin voidaan ymmärtää asiakkaan kanavanvalintaprosessi paremmin. Samalla pyritään tunnistamaan taustavaikuttimet ja asenteet, joiden pohjalta asiakkaan kanavanvalintaprosessi etenee. Ymmärryksen myötä kanavavalintaa voidaan tarvittaessa ohjata haluttuun suuntaan eri palvelutilanteissa. Tutkimustuloksista pyritään löytämään suuntaviivoja tutkitun yrityksen sähköisen palvelun kehittämiseksi. Tutkimuksen tavoitteena on vastata kysymykseen: "Mitkä tekijät vaikuttavat sähköisen asiointikanavan valintapäätökseen lääkkeitä ostavien asiakkaiden keskuudessa lääketukkukaupassa?"

Sähköisten kanavien ja sähköisen palvelutarjonnan kehittäminen mainitaan nykyisin monen yrityksen strategiassa. Tästä syystä tarvitaan myös toimialakohdaista tutkimusta. Ilman tutkimusta voidaan sortua luulemaan, että yritys tuntee asiakkaansa ilman järjestelmällistä selvitystyötä. Toimialatutkimusten tavoitteena on lisätä sähköisiä palveluita siten, että asiakkaat kokevat ne hyvinä palveluina. Samalla voidaan vähentää perinteisten, runsaasti henkilöresursseja kuluttavien kanavien, kuten puhelinmyynnin kuormitusta. Tutkimuksen tuloksia tulisi myös hyödyntää yrityksessä asiakaspalvelun kehittämisessä. Tutkimustulosten avulla lääkkeitä ostavien asiakkaiden sähköistä palveluvalikoimaa voidaan siten kehittää asiakaslähtöisesti. Palvelutuotannon potentiaalisten kustannussäästöjen tunnistaminen ohjaa kehitystä oikeaan suuntaan.

Tutkimukseni perustuu Theory of Planned Behaviour-malliin (Ajzen, 1991), jonka avulla on laajalti selitetty mm. teknologian hyväksymiseen liittyviä tekijöitä. Esittelen mallin pääpiirteet kappaleessa 2, jossa myös käyn myös läpi muita sosiaalipsykologisia teorioita, jotka olivat tarjolla tutkimuksen teoriapohjaksi.

1.2 Tutkimuksen rajaus

Tukkukauppa on liiketoimintana B2B-tyyppistä eli yritysten välistä kauppaa. Lääketukkukaupassa yrityksen asiakaskunta koostuu hyvin erilaisista asiakasryhmistä ja erikokoisista asiakkaista. Jotta tutkimustulokset eivät olisi kovin hajanaisia, tämä tutkimus päätettiin rajata koskemaan apteekkeja, eläinlääkäreitä sekä sairaaloiden lääkekeskuksia ja sairaala-apteekkeja.¹ Näiden asiakasryhmien ostama tuotevalikoima on samankaltainen, jolloin myös asiointitarpeet ovat vertailukelpoisia. Lisäksi näillä asiakasryhmillä joko jo on käyttäjätunnus sähköistä asiointia varten tai ainakin mahdollisuus tunnusten saamiseen. Mainittu lääkkeenosto-oikeudelliset asiakkaat ostavat suuren osan tuotteistaan vain yhdestä tukkuliikkeestä toimialan erityispiirteistä johtuen. Toimialalla vallitsevana on ollut niin kutsuttu yksikanavamalli. Lääkevalmistajat ja tukkuliikkeet solmivat lääkkeiden jakelusopimuksia, joiden seurauksena monia tuotteita saa vain yhdestä tukusta. Näin ollen toimittajan valinta ei ole asiakkaille useinkaan vapaaehtoista, mutta asiointikanavan valintaan he voivat vaikuttaa.

Apteekeilla on ollut jo pitkään käytössä erilaisia sähköisiä tilauskanavia sähköisen kauppapaikan lisäksi, esimerkkeinä ATY, MSI (joka poistui käytöstä 2006 alussa) ja muut EDI-kanavat.² Nämä kanavat ovat pääpiirteiltään pelkkiä tilaus- välityskanavia, jotka on integroitu asiakkaan tilaus- tai varastohallintajärjestelmään. Näin ollen sähköinen kauppapaikka on mm. apteekkeille lisäpalvelu. Eläinlääkäreille kauppapaikka on ainoa tarjolla oleva sähköinen asiointikanava. Lääkekeskuksissa painopisteenä on asiakkaan omien varastohallintajärjestelmien kanssa yhteensopivien EDI-tilauskanavien kehittäminen eli lääkekeskukset voidaan rinnastaa apteekkeihin sähköisen kauppapaikan käyttäjissä. Sairaala-apteekeilla on käytössään vähemmän EDI-yhteyksiä kuin lääkekeskuksilla. Kaikilla asiakkaila on ostettavana pitkälti samantyyppisiä tuotteita, joiden olennaisia ominaisuuksia ovat käyttöturvallisuus, vaihteleva kysyntä, mahdollisesti lyhyet säilyvyysajat, riippuvaisuus yhdestä toimittajasta ja suomalaisesta lääke-

¹ Jatkossa lääkekeskuksia ja sairaala-apteekkeja käsitellään yhtenä asiakasryhmänä, nimellä lääkekeskukset

lainsäädännöstä. Lääketukkukaupan asiakkaat ovat myös kaikki terveydenhuollon palveluntarjoajia. Tutkimustulosten analysoinnissa pyrin vertailemaan asiakasryhmiä keskenään, jotta mahdolliset ryhmäkohtaiset ominaispiirteet tulevat tunnistetuiksi.

1.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmenetelmänä käytin kirjallista kyselytutkimusta. TPB-mallin mukaisesti (Ajzen, 1991) kyselylomake on mahdollista rakentaa useilla eri lähestymistavoilla. Kyselylomake voidaan kehittää tutkijavetoisesti. Vaihtoehtona on esitutkimuksen tekeminen, jolla kartoitetaan epäsuorat vaikuttimet asenteisiin, niin kutsuttuihin subjektiivisiin normeihin ja käytöksen omaehtoisuuteen sekä hallittavuuteen. Ajzenin käsityksen mukaan tutkimukset ovat osoittaneet (Ajzen, 1991), että kysymällä kohderyhmältä epäsuorat vaikuttimet tuloksena saadaan merkittävämpiä korrelaatioita. Lisäksi kohderyhmän käytös kyetään ennakoimaan paremmin kuin tilanteessa, jossa tutkija tekee oletuksia vaikuttimista yksinomaan omien kokemustensa perusteella. Kyselylomakkeen epäsuoran kehittämisen menetelmä on työläämpi ja aikaa vievämpi, mutta sen avulla tutkija luota liikaa omasta kokemuksestaan kumpuaviin oletuksiin. Esitutkimuksella tutkija selvittää tutkimuksen kohdejoukossa yleisimmin vallitsevat käsitykset ja asenteet. Tässä tutkimuksessa olen edennyt esitutkimuksen kautta, sillä aiempaa tutkimusta ei ole tehty aiheesta.

Kyselylomakkeen epäsuoran kehittämisen menetelmän mukaan esitutkimus voidaan toteuttaa esimerkiksi fokusryhmähaastatteluina tai kirjallisesti. Vastaajille esitetään kummassakin tapauksessa avoimia TPB-mallin osa-alueisiin liittyviä kysymyksiä. Heitä pyydetään kuvaamaan tutkittavan tavoitekäyttäytymisen hyötyjä ja haittoja, käyttäytymistä edistäviä ja haittaavia tekijöitä, sekä nimeämään mahdollisia tahoja - henkilöitä tai henkilöryhmiä - jotka suosivat tai vastustavat tutkittavaa käytyäytymistä. Näistä vastauksista ryhmitellään tyypillisimmät vas-

² Selitän termit ATY, MSI ja EDI kappaleessa 1.4

taukset ja varsinaiseen kyselyyn suositellaan otettavaksi mukaan noin 75 % kuvatuista tekijöistä.

Tutkimuksessani kyselylomakkeen kehittäminen perustui TPB-ohjemanuaalin (Francis et al., 2004) ohjeisiin. Manuaali esittelee erilaisia kysymystyyppejä sekä niiden mahdollisia käyttötapoja ja ryhmittelyjä. Esitutkimuksen tulokset siirrettiin kyselylomakkeen kysymyksiksi ja näin muodostetut väittämätyyppiset kysymykset testattiin laajemmalla kyselytutkimuksella. Kyselylomakkeen kieliasu ja sisältö tarkistutettiin henkilöillä, jotka eivät osallistuneet esitutkimukseen, jolloin eroavaisuudet kysymysten ymmärtämisessä saatiin minimoitua. Ohjemanuaalin (Mt.) mukaan aihealueiden kysymykset tulisi sekoittaa keskenään. Lisäksi positiivisten ja negatiivisten vastausasteikkojen ääripäiden vaihtamista suositellaan, koska tällöin vastaaja joutuu tarkemmin katsomaan valitsemansa vastauksen. Näitä suosituksia ei täysin toteutettu kyselyssäni, koska rakennetta haluttiin selkeyttää ryhmittelemällä saman aihealueen kysymykset. Tehdyllä valinnalla pyrittiin myös nopeuttamaan vastaamista, sillä kyselyn pituus oli lähes hyväksyttävän äärirajalla.

Väittämien vastausvaihtoehdot esitettiin pääasiassa Osgoodin asteikolla 1-7, jolloin tulosten analysointi kuvailevien tilastollisten menetelmien avulla tuli mahdolliseksi. Yleisten asennekysymysten vastakkaiset adjektiiviparit arvioitiin niinkään Osgoodin asteikolla. Nykyisen palveluvalikoiman käyttötottumukset kartoitettiin kuitenkin 5-portaisella Likertin asteikolla.

1.4 Käytetyt käsitteet

ATY - SAL ry:n eli Suomen apteekkariliiton ylläpitämä sähköinen tilauskanava, joka perustuu sanomavälitykseen ja tietojen muuntamiseen. Kahteen apteekki-järjestelmään liittyen ylläpidetään erillisiä kanavia, tuoteniminä Salix ja Linnea.

EDI - electronic data interchange eli suomeksi organisaatioiden välinen tiedon-siirto. Suurten asiakkaiden käytössä oleva nk. sähköinen tilausputki, joka on in-tegroitu sekä asiakkaan varastonvalvontajärjestelmään että tukun järjestel-mään. Tässä tutkimuksessa EDI-yhteydellä tarkoitetaan muuta kuin kohdassa ATY mainittua kanavaa.

MSI - tekniikka, jossa asiakkaan järjestelmän lähettämä tilaus muunnettiin MSI-modeemilla äänipohjaiseksi viestiksi, lähetettiin puhelinlinjoja pitkin tukkuun ja muunnettiin tukun järjestelmän ymmärtämäksi sanomaksi vastaanottavalla mo-deemilla. MSI-modeemit poistuivat käytöstä 2006 alusta.

Sähköinen asiointi - sähköinen kauppa tai elektroninen kaupankäynti, sisältä-en tilausliikenteen ja asiakkaille tarjottavat tiedolliset palvelut.

Sähköinen kanava - sähköinen kauppapaikka, yrityksen kotisivu, EDI-tilausyhteys tai ekstranet. Kanava, joka ei vaadi yrityksen päässä suoranaisesti henkilöresursseja asiakkaan palvelemiseen.

Sähköinen kauppapaikka – ekstranet-palvelu, johon kirjaudutaan henkilökoh-taisilla käyttäjätunnuksilla. Palvelu voi sisältää ostoskoritoiminnot sekä laajat tie-to- ja viestintäosiot.

2 Tutkimuksen kohde ja teoreettinen tausta

Tutkimuksen kohteena oleva asiointikanavan valinta on asiakkaan kohtaama tilanne, jossa valintapäätös syntyy monen tekijän yhteisvaikutuksen tuloksena. Yhtenä tekijänä on yrityksen asiakas henkilönä ja organisaationsa edustajana. Hänellä on myös jokin tietty syy, asiointitarve, joka pitää saada täytettyä yrityksen kanssa asioimalla. Toisesta suunnasta katsottuna tekijöinä puolestaan ovat yrityksen palveluvalikoima ja palvelustrategia. Näiden tekijöiden keskinäisistä suhteista pyritään muodostamaan malli, jonka avulla asiakkaan asiointikanavan valinta voidaan selittää.

Tutkimuksen kohteena oleva aihe vaatii taustakseen ihmisten käyttäytymistä kuvaavan teoreettisen mallin. Sosiaalipsykologisista malleista TRA (Theory of Reasoned Action, Ajzen ja Fisbein, 1980), TAM (Technology Acceptance Model, Davis, 1986) ja TPB (Theory of Planned Behaviour, Ajzen, 1991) ovat yleisesti käytettyjä teorioita teknologian käyttöön liittyvissä tilanteissa. Lähdin valitsemaan sopivaa teoriaa näiden kolmen joukosta. Kaikissa kolmessa teoriassa yhdistävänä tekijänä on oletus, että käyttäytymisaikomus johtaa aiottuun käyttäytymiseen. Tutkimuksella pyritään näin ollen selvittämään, mitkä tekijät vaikuttavat käyttäytymisaikomuksen muodostumiseen.

Edellä mainitut mallit, kuten sosiaalipsykologiset mallit yleensäkin, ovat ns. yleisiä teorioita ja perustuvat ajatukseen, että jokaisessa käyttäytymistilanteessa tekijät pitää kuvata erikseen. Kolmesta käsiteltävästä mallista TRA kehitettiin ensimmäisenä ja kaksi muuta pohjautuvat siihen. TPB-mallia kehitettäessä TRA-mallia on laajennettu lisäämällä tekijöitä, kuten sisäiset ja ulkoiset käyttäytymisen rajoitteet (Control beliefs) sekä käyttäytymistä kontrolloivat tekijät (Perceived behavioural control). TRA-malli on havainnollistettu kokonaisuudessaan kuvassa 2.1. TAM-malli puolestaan on yksinkertaistetumpi versio TRA:sta, sillä tässä mallissa informaatioteknologian käyttöaikomusta organisaatioissa ennustetaan pelkästään käyttäjän havaitsemalla helppokäyttöisyydellä ja käyttäjän

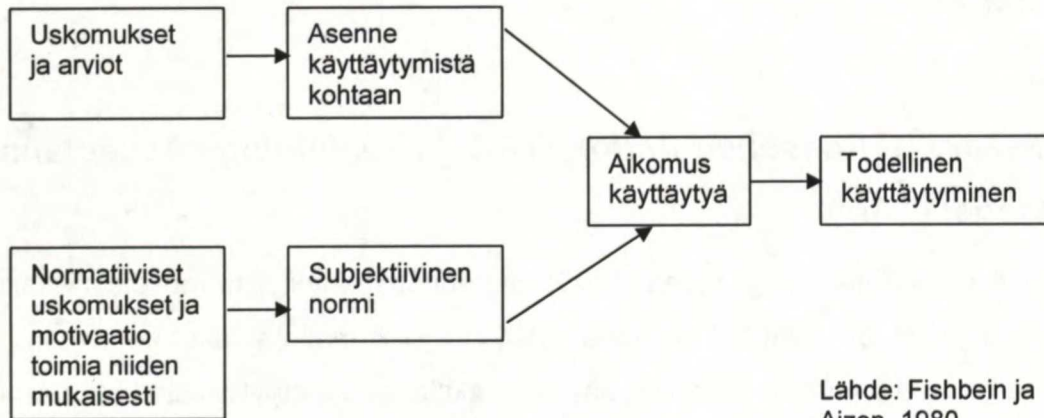
havaitsemalla hyödyllä. Kuvaan mallit yksityiskohtaisemmin seuraavassa kappaleessa.

2.1 Theory of Reasoned Action (TRA) ja Technology Acceptance Model (TAM)

TRA-malli (Fishbein ja Ajzen, 1980) on kehitetty esitellyistä malleista ensimmäisenä ja se on toiminut pohjana TAM- ja TPB-malleja rakennettaessa. TRA-mallin muuttujana on henkilön asenne tutkittavaa käyttäytymistä kohtaan. Asenteeseen vaikuttavat suurelta osin henkilön uskomukset ja arviot tavoitekäyttäytymisestä, sekä positiiviset että negatiiviset tuntemukset tavoitekäyttäytymistä kohtaan. TRA-mallissa, kuten myös myöhemmin kehitetyssä TPB:ssä, on toisena tekijänä subjektiivinen normi. Kyseinen normi on eräänlainen sosiaalinen paine toimia, tai olla toimimatta, tutkittavan käytöksen kuvaamalla tavalla. Normi muodostuu yhtäältä henkilön uskomuksesta, että muut odottavat hänen käyttäytyvän tietyllä tavalla. Toisaalta henkilö saattaa kokea muiden käyttäytyvän tietyllä tavalla, jolloin hän haluaa mukautua muiden esimerkkiin. Näistä tekijöistä muodostuu käyttäytymisaikomus, joka useimmiten johtaa todelliseen käyttäytymiseen.

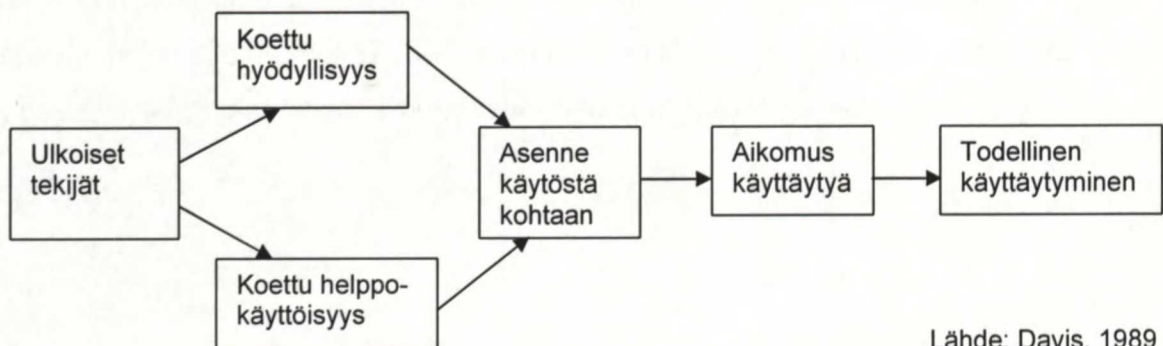
Kuvassa 2-1 on kuvattu TRA-mallin tekijöiden keskinäiset suhteet. Koska uskomukset ja arviot tilanteesta ovat riippuvaisia tutkittavasta käyttäytymisestä, on ne selvitettävä joka tutkimuksessa erikseen. Myös subjektiivisen normin selvittäminen on työlästä suurissa tutkimuksissa. Tällä keinolla monipuolinen ja yleispätevä malli saadaan kuitenkin sovitettua kulloiseenkin tilanteeseen sopivaksi.

Kuva 2-1 TRA-malli



TAM-malli (Davis, 1989), joka on kehitetty selittämään uusien tietojärjestelmien omaksumista organisaatiossa työsuorituksen parantajana, on yksinkertaistettu versio TRA-mallista (Kuva 2-2). TAM-mallia hyödyntävissä tutkimuksissa on yleensä kyse tilanteesta, jossa tutkittavalle tietojärjestelmäteknologialle ei ole varsinaisia vaihtoehtoja. Käyttäjä joko päättää käyttää tiettyä teknologiaa tai ei työsuorituksensa tehostamiseksi, riippuen teknologian koetusta helppokäyttöisyydestä ja koetuista hyödyistä, joita käyttö toisi mukanaan. Taustalla on siksi ajatus, että uuden teknologian käytön aloittaminen on sitä todennäköisempää, mitä enemmän käyttäjä uskoo tekniikan tehostavan hänen suoriutumistaan työtehtävissään.

Kuva 2-2 TAM-malli

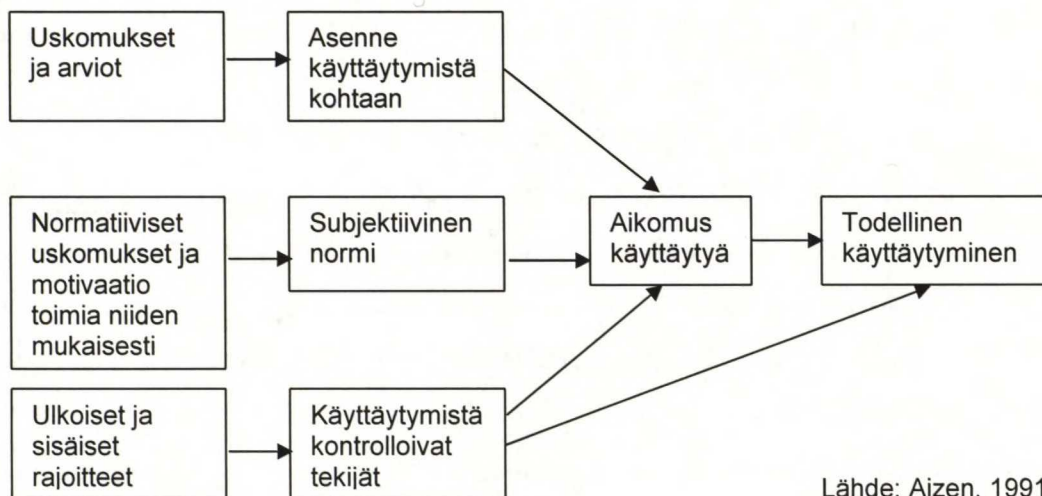


2.2 TPB-malli ja sen soveltuvuus tämän tutkimuksen pohjaksi

TPB-malli on puolestaan laajennettu TRA:n pohjalta lisäämällä sisäisiä ja ulkoisia käyttäytymistä kontrolloivia tekijöitä alkuperäiseen malliin. Esimerkkeinä sisäistä tekijöistä voidaan mainita henkilön usko omaan osaamiseensa ja ulkoisista tekijöistä Internet-yhteyden toimivuus. TPB-malli esitetään kaaviona kuvassa 2-3. Mallin suomenkieliset termit on käännetty seuraavasti alkuperäisestä, englanninkielisestä mallista³:

- Behavioural beliefs: Uskomukset ja uskomuksia koskevat arviot
- Attitude toward the behaviour: Asenne käyttäytymiseen
- Normative beliefs: Normatiiviset uskomukset ja motivaatio toimia niiden mukaan
- Subjective norm: Subjektiiivinen normi
- Control beliefs: Käyttäytymisen sisäiset ja ulkoiset rajoitteet
- Perceived behavioural control: Koetut käyttäytymistä kontrolloivat tekijät

Kuva 2-3 TPB-malli



Lähde: Ajzen, 1991

TPB-mallin tekijöiden keskinäisiä suhteita ja vaikutusta henkilön todelliseen käyttökseen voidaan kuvata seuraavanlaisella tapahtumaketjulla. Lähtökohtana on

³ Termistön käännökset lainattu tutkimusraportista Dahlberg ja Öörni (2006)

tutkittavana oleva käytös, eli tässä tutkimuksessa asiakkaan asiointitapahtuma tukkukaupan kanssa. Asiakkaalla on muutamia vaihtoehtoisia kanavia, joilla asiointitarve voidaan saada tyydytettyä. Näille vaihtoehtoisille kanaville muodostuu paremmuusjärjestys TPB-mallin mukaan (kuva 2-3) seuraavien vaiheiden kautta.

1. Asiakkaalla on kokemustensa, koulutuksensa ja arvojensa seurauksena uskomuksia vaihtoehtoisista asiointikanavista. Näiden perusteella hän arvioi eri kanavavaihtoehtojen hyötyjä ja haittoja, joita asiointi kanavaa käyttäen tuo. Ensi vaiheessa käyttäjälle muodostuu käsitys siitä, mikä kanava on paras hänen tapauksessaan. Mallin termeillä kuvattuna kyseessä on asenne käyttäytymiseen.
2. Asiakas tiedostaa, että hänen käytöksellään voi myös olla seurauksia, jolloin asenne yksin ei määrää toteutuvaa käytöstä. Sähköisen asiointin tapauksessa eri kanavat saattavat olla eri tavoin hinnoiteltuja, asian hoitaminen voi viedä eripituisen ajan eri kanavissa, tai hän voi tiedostaa, että häneltä odotetaan tietynlaista käytöstä esimerkiksi työnantajan taholta. Nämä normatiiviset uskomukset vaikuttavat parhaan käyttötavan valintaan ja voivat vielä muuttaa käyttäytymisaikomusta. Lopputuloksena tässä arviointivaiheessa on subjektiivinen normi.
3. Kun asiakas on päätenyt hänelle parhaaseen käyttäytymistapaan, sisäiset ja ulkoiset rajoitteet saattavat vielä muuttaa toteutuvaa käytöstä. Kyseistä asiointitarvetta ei kenties ole mahdollistettu kyseisen kanavan kautta tai henkilöllä ei ole tarvittavaa tietotaitoa asioida parhaaksi katsomansa kanavan kautta. Tällaiset tekijät ovat mallin käyttäytymistä kontrolloivia tekijöitä.
4. Aikomus käyttää tiettyä asiointikanavaa muodostuu asenteen, subjektiivisen normin ja käyttäytymistä kontrolloivien tekijöiden yhteisvaikutuksena, joiden lopputuloksena asiakas tekee kanavavalintansa.
5. Aikomus käyttää tiettyä kanavaa johtaa pääsääntöisesti kanavan käyttöön ellei jokin tekijä estä tätä. Tekijät voivat olla ulkopuolisia tai sisäisiä.

Esimerkkeinä tällaisista tekijöistä voidaan nostaa esiin vaikkapa sähköisen kanavan tekniset ongelmat tai puhelinpalvelun ruuhkautuminen.

Edellä kuvattu arviointiprosessi ei käytännössä ole näin tiedostettu. Suuri osa uskomuksista saattaa olla epäsuoria, tai kokonaan tiedostamattomia. Teoria olettaa, että tiedostetut uskomukset vaikuttavat voimakkaimmin vallitsevaan asenteeseen. Empiirisellä aineistolla pyritään tunnistamaan myös näitä tekijöitä, jolloin saadaan selville mahdollisimman suuri osa asennetta muokkaavista tekijöistä.

Aikaisemmassa tutkimuksessa, jossa käyttäjä saattoi vapaasti valita, alkaako hän käyttää uutta tekniikkaa vai ei, pääasialliset vaikuttimet liittyivät hyödyllisyyden ja helppokäyttöisyyden kokemiseen. Brown et alia (2002) tutkivat, miten tilanne muuttuu, kun valinta ei olekaan vapaaehtoinen. Esimerkki tällaisesta tilanteesta voi olla yrityksen käytettäväksi määräämä järjestelmä tai sähköinen palvelu. Teoriataustana Brownin tutkimuksessa käytettiin TAM-mallia. Esimerkkinä tilanteesta, jossa yrityksen työntekijöillä on hyvin vähän valinnanvaraa, kirjoittajat mainitsevat yrityksen IT-arkkitehtuurin kokonaisvaltaisen muutoksen. Työntekijöiltä vaaditaan muutoksen jälkeen työnsä suorittamiseksi uuden arkkitehtuurin mukaisen tekniikan käyttöä ja hallintaa. Tällöin kokemus helppokäyttöisyydestä tai hyödyllisyydestä voi siirtyä taka-alalle. Työntekijöiden ei anneta itse valita työskentelyn apuvälineitä, vaan heidän oletetaan tai vaaditaan toimivan valitun tekniikan mukaisesti. Uuden tekniikan käytölle ei siten ole vaihtoehtoa. Jos käyttäjät käyttävät tekniikkaa ilman vaihtoehtoja, riskinä on, että heidän tyytyväisyytensä ja tunteensa tai jopa heidän luottamuksensa tekniikan valintaan organisaatioon saattaa kärsiä. Näiden negatiivisten tuntemusten ymmärtäminen organisaatiossa on tärkeää. Brownin et alia (2002) tutkimuksen mukaan negatiivisista tunteista voi aiheutua suoranaisia – jopa merkittäviä – kuluja, jotka syntyvät tekniikan petollisesta omaksumisesta (unfaithful appropriation) tai jopa suoranaisesta sabotaasista.

Pakkotilanteessa käyttäjällä on valinnanvaraa vain oman suhtautumisensa muodostamisessa, toisin sanoen, kuinka mielellään hän käyttää uutta tekniikkaa. Kirjoittajat (Brown et alia, 2002) toteavat käsityksensä, että TPB-malli kehitettiin sellaisten tilanteiden arvioimista varten, joissa käyttäjä ei täysin voinut valita, käyttääkö hän tekniikkaa vai ei. Tulokset osoittavat, että eri tekijöiden vaikutus tekniikan hyväksymiseen on hyvinkin erilainen riippuen siitä, onko hyväksyminen vapaaehtoista vai pakotettua. Helppokäyttöisyyden merkitys korostui ja havaittu hyödyllisyys oli edelleen toisena vaikuttimena.

Mikäli käyttäjä on määrätty käyttämään tiettyä tekniikkaa, Brownin tutkimuksen mukaisesti (Brown et alia, 2002) asenteen ja käyttöaikomuksen välinen korrelaatio on vähäinen. Tällöin ennakoasenne ei vaikuta käyttöpäätökseen. Havaittu hyöty toimii kuitenkin vahvana vaikuttimena, sillä se vaikuttaa positiivisen mielikuvan muodostamiseen. Käyttäytymisen sisäiset rajoitteet eli koettu henkilökohtainen mahdollisuus vaikuttaa tilanteeseen tai pysyminen ”tilanteen herrana”, vaikuttavat myös positiivisesti käyttöaikomukseen. Helposti lähestyttävä tukifunktio ja riittävä koulutus tukevat ja vahvistavat näitä tuntemuksia. Tutkimustulos korostaa havaitun hyödyn merkitystä ja sen vaikutusta asenteeseen, kun kyse on pakkotilanteesta. Potentiaalisten haittavaikutusten, kuten sabotaaasin tai henkilön eristäytymisen estämiseksi vaaditaan pitkäjänteistä työtä positiivisen asenteen vahvistamiseksi.

Kieran Mathieson puolestaan vertailee tutkimuksessaan TAM- ja TPB-mallien eroja ja vahvuuksia käyttöaikomuksen selittämisessä (Mathieson, 2001). Tilanteessa, jossa mitataan puhtaasti käyttäjien asennetta aikomuksen taustalla, TAM on Mathiesonin mukaan toimivampi malli. Jos taas halutaan yksityiskohtaisempaa tietoa tietystä järjestelmästä ja tilanteesta, TPB:n vahvuus sen on sovellettavuus monenlaisiin tilanteisiin. TPB:n kautta voidaan myös tunnistaa tarkempia syitä, jotka haittaavat järjestelmän käyttöä, sekä löydetään henkilöitä tai henkilöryhmiä, joiden mielipiteellä on vaikutusta käyttäjän käyttöpäätökseen. Näin ollen TPB-mallin hyödyt konkretisoituvat esimerkiksi järjestelmän kehitysvaiheessa, jolloin saadaan yksityiskohtaisempaa tietoa päätösten tueksi. Yksi-

tyiskohtaisuuden ja tilannesidonnaisuuden takia TPB-mallia on kuitenkin kalliimpaa käyttää, sillä jokainen tutkimuskysymys pitää määritellä huolella erikseen ja testata esitutkimuksella luotettavuuden varmistamiseksi.

TPB-mallia on käytetty jo pitkään erilaisten käyttäytymistilanteiden tutkimisessa. Yhdistävä tekijä TPB-mallia soveltavissa tutkimusaiheissa on se, että tutkitut tilanteet vaativat kohderyhmän jäseniltä päätöstä toimia tietyllä tavalla. Päätökseen vaikuttavat seikat liittyvät kokemuksiin, uskomuksiin ja sosiaalisiin normeihin. Mallia on käytetty paljon muun muassa terveydenhuollon tutkimuksessa, mutta myös tietotekniikkaan ja sähköisiin palveluihin liittyvissä tutkimuksissa se on yleisesti käytetty teoria.

Käytän tutkimuksessani TPB-mallia teoreettisena pohjana, koska TAM-mallista poiketen, sähköisen asiointikanavan valinta ei ole yksinomaan henkilön työsuoritusta organisaatiossa parantava, yksittäisen teknologian käyttöönottoa kuvaava tilanne, jollaiseen TAM on kehitetty. Tutkitussa tilanteessa sähköisen kanavan valinta on asiakkaille vain yksi vaihtoehto muiden joukossa, joskin monessa tilanteessa ainoa riittävän tehokas vaihtoehto. Kanavan valinnassa tarvitaan kuitenkin käyttäytymiselle sosiaalipsykologinen malli ja TPB:n vahvuutena esiin nousee sen monipuolisuus.

Kuten mainittu, TPB-mallin ja TAM:inkin perusolettamus on, että käyttäytymisaikomus johtaa tätä aikomusta vastaavaan todelliseen käyttäytymiseen, mikäli ulkopuolisia esteitä ei ilmaannu. Sähköisen asioinnin tapauksessa henkilö on saattanut valita sähköisen kanavan, mutta mikäli esimerkiksi Internet-yhteydessä ilmenee teknisiä ongelmia, kanavan käyttö ei onnistu. Muita esimerkkejä aikomuksen toteuttamisen esteistä ovat tilanteet, joissa itse sähköisessä kanavassa on ongelmia tai palvelussa on hallittu katko versiopäivitysten takia.

TPB-teorian yleisyys on yhtäältä sen vahvuus ja toisaalta heikkous. Vahvuutena yleisyys tuo mahdollisuuden sovittaa hyvinkin tarkkaan mallin oletukset kulloin-

kin tutkittavana olevaan ilmiöön. Yleisyyden heikkoutena on puolestaan riski, että tutkittava ilmiö ymmärretään ja kuvataan väärin. Riskin pienentämiseksi esitetyistä keinoista ehkä tärkein on suositus tehdä TPB-mallin soveltamisen yhteydessä esitutkimus, jolla kartoitetaan kohderyhmän sisältä vallitsevat olosuhteet, asenteet ja käyttäytymisen rajoitteet. Näin vältetään tilanne, jossa tutkija määrittää ilmiön omien lähtökohtiensa perusteella.

Tutkimuksessani on useita TPB-tutkimukselle tyypillisiä piirteitä. Ensinnäkin asiakkaalle on tarjolla useita kanavavaihtoehtoja eli asiakas on valintatilanteen edessä. Kuitenkin lääketukkutoiminnassa monille asiakasryhmille sähköinen kanava on päivittäisessä toiminnassa ainoa riittävän tehokas kanava, vaikka perinteinen puhelinpalvelu tarjoaakin vaihtoehdon. Joillakin asiakkailla on tukun tarjoaman Internet-pohjaisen kauppapaikan lisäksi mahdollisuus käyttää myös muita sähköisiä tilauskanavia, jotka ovat yhteydessä asiakkaan varastovalvonnan kanssa. Liiketoiminnan erikoispiirteinä jakelusopimukset lääkevalmistajien kanssa puolestaan aiheuttavat sen, ettei asiakas voi kaikilta osin edes valita toimittajaansa, jolloin myös toimittajan sähköiset kanavat tulevat mukaan pakonkin kautta. Tämä näkökulma on osaltaan edistänyt sähköisten yhteyksien rakentamista tukun ja asiakkaiden välille, sillä asiakkaiden voidaan odottaa asioiden tukun kanssa myös pitkällä aikavälillä, jolloin panostus järjestelmien kehittämiseen on todettu kannattavaksi.

2.3 Lääketukkukaupan erikoispiirteistä

Suomessa lääketukkukauppa on keskittynyt muutamalle toimijalle. Liiketoimintaan vaikuttavat voimakkaasti lääkevalmistajien ja tukkureiden väliset jakelusopimukset, jotka ovat synnyttäneet tuotekohtaisia monopoleja. Tämän toimialan erityispiirteen vuoksi asiakas ei aina voi vapaasti valita toimittajaansa koko tuotevalikoimansa osalta, mutta voi vaikuttaa asiointikanavansa valintaan. Toinen toimialan merkittävä erityispiirre on lääkelainsäädäntö, jonka toteutumista Lääkelaitos valvoo. Näiden erityispiirteiden vuoksi tukkukaupan mahdollisuudet

edistää sähköisen kaupan käyttöä esimerkiksi tuotteiden hinnanalennuksia tarjoamalla eivät juuri ole mahdollisia.

Toimialalla on pitkät perinteet sähköisten tilauskanavien käytöstä. Aikanaan tilauksia toimitettiin tukkukauppoihin MSI-modeemilla, joka toimi puhelinlinjojen välityksellä. Myös SAL ry, eli Suomen Apteekkariliitto ylläpitää kahteen apteekkien varastojärjestelmään – Salixiin ja Linneaan - integroitua tilauspalvelua. Isommat sairaalat käyttävät omia EDI-ratkaisujaan, jotka on integroitu sairaaloiden varastohallintaan. Näiden tilauskanavien lisäksi tukkukaupalla on selainpohjaisia kauppapaikkoja, joiden palveluvalikoimat ovat kehittyneet vähitellen. Niiden sisältöä ja palveluvalikoimaa on vaihtelevasti laajennettu pelkästä tilauskanavasta viestintään, markkinointiin sekä erilaisiin tuotetietopalveluihin. Integroidut EDI-kanavat toimivat omalta osaltaan asiakasta sitouttavina tekijöinä, koska ratkaisun kehittäminen on vaatinut investointeja sekä asiakkaalta että tukkukaupalta. Sähköisen kauppapaikan kanssa ei ole yhtä selkeitä sitouttamisen keinoja toistaiseksi käytössä.

Perinteisesti alalla on käytetty sähköisten tilauskanavien lisäksi puhelinmyyntiä sekä esimerkiksi faksia tilausten vastaanotossa. Tällöin tilauksen syöttämiseen tukkukaupan järjestelmään tarvitaan henkilö, yleensä puhelinmyyjä. Puhelinmyynti on toiminut kahdella tavalla; asiakas joko soittaa tukkuun, tai tukusta soitetaan asiakkaalle viikoittain tiettyyn aikaan. Puhelinmyynnillä on ollut myös viestinnällinen rooli mm. uusien tuotteiden markkinoinnissa. Rutiinitilausten hoitamisen ohella on kuitenkin vaikeaa tehdä tuottavampaa työtä, esimerkiksi uusien tuotteiden markkinoinnin tehtäviä tai myyntiä. Lisäksi henkilöiden käyttäminen automatisoitavissa oleviin tehtäviin on liian kallista liiketoiminnalle asetettujen tehokkuusvaatimusten ja tukkukaupan tyypillisesti pienten katteiden näkökulmasta. Tasapainon löytämiseksi sähköisiä kauppapaikkoja on kehitetty täydentämään palveluvalikoimaa ja lisäämään joustavuutta. Yksi suurista kysymyksistä on, kokevatko asiakkaat sähköisen asioinnin oikeana palveluna, vai heille lisätyötä tuottavana pakollisena pahana.

2.4 Sähköisen asioinnin kehittämisen tavoitteet ja haasteet kohdeyrityksessä

Sähköisen asioinnin ja sähköisten kanavavaihtoehtojen kehittämisen taustalla on tarve tarjota parempaa asiakaspalvelua samalla kustannusrakenteella kuin nykyinen. Pelkkä kanavan tekninen kehittäminen ei riitä. Lisäksi tarvitaan kanavan markkinointia, jotta suhtautuminen sähköisiin kanaviin muodostuisi positiiviseksi ja tarjottuja palveluita osattaisiin hyödyntää kattavasti. Osassa asiakaskuntaa on kyettävä saamaan aikaan asennemuutos, jotta sähköistä palvelua ei koettaisi "huonommaksi" kanavaksi kuin muita kanavia. Vain laajamittainen käyttö tuo tukulle sen tavoitteena olevan kustannustehokkuuden.

Kohdeyrityksessä on ollut joitakin vuosia käytössä asiakastyytyväisyyskysely (Markkinointi-MIXI), joka kerää neljännesvuosittain vertailukelpoista tietoa asiakastyytyväisyydestä. Seurannan tärkein tehtävä on kerätä säännöllisesti tietoa asiakkaiden tyytyväisyydestä, jotta muutostrendeihin voitaisiin reagoida mahdollisimman nopeasti. Puhelinpalvelun työntekijöiden määrän vähentyessä palvelun vasteajat ovat venyneet parin vuoden aikana, mutta vuoden 2006 aikana tämä trendi on kääntynyt. Osa asiakkaista on siirtynyt sähköiseen asiointiin laaja-alaisesti. Siirtymisen seurauksena asiakkaat ovat monesti todenneet sähköisen asioinnin joustavaksi ja hyväksi palveluksi. Toiset taas kokevat, että puhelinpalvelu on paras asiointitapa. Itsepalveluksi tuomittua sähköistä kanavaa ei haluta käyttää, vaikka jonotus puhelinpalveluun koetaan palvelua huonontavana tekijänä. Jotkut asiakkaat haluavat pidentää asiakaspalvelun aukioloaikoja, mutta ilmeisesti 24h auki olevaa sähköistä kauppapaikkaa ei pidetä tässä tapauksessa asiakaspalveluna.

Lääketukkukaupassa sähköisten palvelujen kehittäminen on hyvin ajankohtaista ja tukkujen palvelut ovat tarkassa vertailussa. Apteekkari-lehdessä (Apteekkari, 8/2006) oli erään proviisorin kirjoittama artikkeli (Vaara, 2006), jonka pääasiallisena tarkoituksena oli vertailla kahden tukkukaupan sähköisiä palveluja. Artikkelin viestinä oli, että ainakin osassa apteekkeja verkkopalvelut koetaan mah-

dollisuudeksi palvella omia asiakkaita paremmin. Kirjoittaja kiteyttää ajatuksensa tilanteesta toteamalla:

"Lievistä puutteista huolimatta tukkuliikkeiden verkkopalvelut ovat muodostuneet korvaamattomiksi työkaluiksi ja osaksi jokapäiväistä työtä. Se, että apteekeissa saa palveluista irti parhaan mahdollisen hyödyn, edellyttää niiden ennakoluulotonta hyödyntämistä apteekin palveluketjussa sekä henkilökunnan perehdyttämistä palveluiden käyttöön."

2.5 Aikaisempien tutkimusten havaintoja

Khalifa ja Liu (2002) tutkivat asiakastyytyväisyyttä sähköisissä tietoyhteisöissä. Tutkimuksen tuloksena oli, ettei kokonaisvaltaisen tyytyväisyyden parantamiseen riitä pelkästään asiakkaiden odotuksiin vastaaminen. Paras lopputulos syntyy, kun odotusten vastaamisen lisäksi selvitetään asiakkaiden toiveet. Khalifan ja Liun tutkimuksessa tunnitettuja tekijöitä olivat muun muassa tiedon arvokkuus, käyttäjäystävällisyys, turvallisuus, sivujen latautumisenopeus ja jäsenedut. Mikäli toiveiden listalta löytyi samoja tekijöitä kuin odotusten joukosta, nämä tekijät vaikuttivat kaikkein voimakkaimmin tyytyväisyyteen.

Turvallisuus- ja luottamustekijöiden merkitys on nostettu esiin monissa tutkimuksissa, erityisesti kuluttajakaupan puolella. Koska käyttäjät eivät voi tietää, miten turvallisuudesta ja luottamuksellisuudesta on huolehdittu Internet-sivulla, tulee asiasta tiedottaa sivuilla tai käyttää kolmannen osapuolen toimittamaa turvatakuuta. Tällöin asiakkaan käsitys ja mielikuva turvallisuudesta vahvistuu (Suh ja Han, 2003).

Pavlou ja Fygenson (2006) ovat kehittäneet TPB:stä johdetun mallin, joka yhdistää kaksi rinnakkain tutkittavaa käyttäytymistä yhteen malliin. Mallin mukaan tuotetietojen etsiminen ja varsinainen ostaminen Internetissä ovat yhteydessä toisiinsa ja näin ollen ne pitäisi huomioida mallissa yhtä aikaa. Tärkeänä oletuksena mallissa on se, ettei kuluttaja ole tavanomaisen ostotilanteen edessä

vaan tietotekniikalla on suuri vaikutus, koska kuluttaja on myös tietotekniikan käyttäjä. Kuluttajan käyttäytyminen ei näin ollen ole pelkästään markkinoinnin avulla selitettävissä oleva ilmiö, vaan myös ohjeistuksella, IT-tuella ja tekniikan toiminnalla on oma vaikutuksensa.

Edellä mainittu tutkimus laajentaa TPB-mallin käytön kattamaan business-to-consumer sähköisen kaupan erityispiirteitä mm. jakamalla selitettävän käyttäytymisen kahdeksi osa-alueeksi: tiedon hauksi ja ostamiseksi. Malli myös korostaa käyttäytymistä rajoittavien, sisäisten ja ulkoisten tekijöiden merkitystä ja nimenomaan tietotekniikan (osaamisen) merkitystä sähköisessä kaupankäynnissä. Tiedon haun osuus ostoprosessista korostuu kuluttajakaupassa. Kuluttaja etsii runsaasti tietoa vaihtoehtoista, hinnoista ja määrittää samalla omia tarpeitaan, jotta voi tehdä hyvän ostopäätöksen. Kuluttajakaupan piirteet ovat tunnusomaisia myös B2B-puolella, kun asiakkaana on yksityisyrittäjä. Ostopäätöksen tueksi ja vaihtoehtojen etsimiseksi kaivataan paljon tukea. Tässä tutkimuksessa päädyin erottelemaan tilaamisen ja tiedon haun omiksi kokonaisuuksikseen, sillä tutkittavassa kauppapaikassa näitä palveluita pyritään tarjoamaan myös erikseen. Tiedollisia palveluita ei tarjota yksinomaan ostamisen tueksi. Ne ovat myös tavarantoimittajien keino välittää tuoretta tietoa tuotteistaan lääketukun asiakkaille. Koska tutkimuksen kohdejoukosta suuri osa toimii itsenäisesti kuluttajien tavoin, soveltuu Theory of Planned Behaviour hyvin tutkimuksen perusteeksi, vaikkei sen käyttö puhtaassa B2B kaupassa ole ongelmattonta.

3 Kyselytutkimuksen toteutus

Kyselytutkimuksen kehittämisen pohjana sovelsin TPB-mallia siten, että otin teoriasta vaikutteita kysymystyyppien muodostamiseen ja ryhmittelemiseen. TPB-mallin perusolettamus on, että jokainen tutkimusasetelma pitää huolella sovittaa tutkittavaan tilanteeseen. Tästä johtuen aiemmista tutkimuksista ei löydy riittävän hyviä analogioita, joiden menetelmää tai kyselylomaketta voitaisiin suoraan hyödyntää, vaan kysely pitää rakentaa aina erikseen. TPB-tutkimuksia koskevien suositusten mukaisesti toteutin esitutkimuksen kyselylomakkeen taustatyönä käyttäytymiseen liittyvien taustavaikuttimien tunnistamiseksi, koska tällä vaiheella on havaittu olevan suuri merkitys tulosten laadulle.

Sekä esitutkimuksen että varsinaisen kyselyn toteutus tehtiin perinteisesti postitettuna kirjeenä. Postitus on kustannustehokas tapa toteuttaa tämän mittakaavan kysely. Samalla myös toivottiin tutun vastaamismuodon helpottavan vastaamista, sillä paperiseen kyselyyn voi helpommin tarttua myös henkilö, joka ei osaa käyttää sähköisiä työvälineitä tai jolla ei ole tarvittavia yhteyksiä. Tällä tavalla kaikki vastaajat myös vastasivat samalla tavalla.

3.1 *Esitutkimus ja tunnistetut taustatekijät*

Esitutkimukseen valittiin 49 asiakasta yrityksen asiakasrekisteristä eri puolilta Suomea. Valittujen joukossa oli sivuapteekkeja ja pääapteekkeja, yksityisiä ja kunnallisia eläinlääkäreitä tai eläinlääkäriasemia sekä sairaala-apteekkeja ja lääkekeskuksia. Tavoitteena oli saada mukaan erikokoisia asiakkaita, sekä mahdollisimman kattava skaala erityistilanteita varsinaisen kyselytutkimuksen väittämien muodostamiseksi. Vastaajat levittyivät laajalle postinumeroalueelle, jotta myös mahdolliset alueelliset erot tulisivat esiin. TPB-mallin mukaisten kyselylomakkeiden rakentamismanuaalissa (Francis et al., 2004) riittävänä vastaajajoukkona esitutkimuksessa pidetään noin 15 vastaajaa, joten valitulta vastaajajoukolta ei vaadittu 100% vastausprosenttia. Lisäksi asiakasryhmien vas-

taukset kompensoivat toisiaan, mikäli jokin asiakasryhmä vastaa suhteellisesti heikommin.

Lähetin esitutkimuksen nimetyille henkilöille - apteekkareille, eläinlääkäreille ja lääkekeskuksen hoitajille, joiden oletin asioivan tukkukaupan kanssa - postitse ja sähköpostitse 2.5.2006. Poimin yrityksen asiakasrekisteristä satunnaisesti 49 asiakasta, joista 19 oli apteekkareita, 15 eläinlääkäreitä ja 15 lääkekeskuksen hoitajia. Valinnassa pyrin saamaan mukaan maantieteellisen hajonnan lisäksi suurin piirtein yhtä paljon miehiä ja naisia. Saatteessa tarkensin, että mikäli vastaanottaja ei itse asioi tukkukaupan kanssa, hän voi pyytää sopivampaa henkilöä yrityksessään vastaamaan puolestaan. Tärkeintä oli, että vastaaja on henkilö, joka on asioinut säännöllisesti tukkukaupan kanssa, ja jolle kanavavaihtoehtot ovat tuttuja. Vastausaikaa annoin toukokuun loppuun saakka ja 15.5.2006 laitoin muistutussähköpostin niille vastaajille, joiden vastaus ei vielä ollut saapunut.

Esitutkimuksen kysymykset ja vastauksista tunnistetut taustavaikuttimet löytyvät ryhmiteltyinä ja listattuina taulukosta 3-1. Vastausprosentti oli kokonaisuudessaan 47%, joka jakautui eri asiakasryhmien joukossa seuraavasti:

- apteekit 8 vastaajaa (35% vastaajista)
- lääkekeskukset 8 vastaajaa, joista 1 vastauksen hylkäsin (30%)
- eläinlääkärit 8 vastaajaa (35%)

Taulukko 3-1 Esitutkimuksessa tunnistetut tekijät

Esitutkimuksen osio	Tunnistettu tekijä	Vastausten lkm
Hyödyt, edut ja vahvuudet	Nopeus, ei jonotusta	13
	Joustavuus aikatauluissa	15
	Monipuoliset tuotetiedot + muut tietopalvelut	13
Haitat, ongelmat	Riippuvuus tietoliikenteestä ja sähkönsaannista	9
	Kasvottomuus ja henkilökohtaisen palvelun/avun puuttuminen	5
	Tekniset ongelmat ja niistä syntyvä epävarmuus	9
Käyttöä edistävät ja suosittavat henkilöt ja henkilöryhmät	Lääketukkurit ja toimittajat yleensä	14
	Työnantaja	6
	Vastaajien omat asiakkaat, jotka vaativat parempaa palvelua	3
Käyttöä vastustavat henkilöt tai henkilöryhmät	Lääketukun myyjät tarjoamalla hyvää palvelua	2
	Vanhempien ihmisten arveltiin vastustavan uusia tapoja	1
	Vastustajaryhmiä ei nimetty tai osattu nimetä	0
Edistävät tekijät ja olosuhteet	Helppokäyttöinen, käyttäjäystävällinen ja selkeä käyttöliittymä	15
	Toimivat yhteydet, Internet-yhteys kaikilla työasemilla, oma työasema	5
	Hyvä (tukun järjestämä) tiedotus, koulutus ja selkeät ohjeet	5
Hidastavat tekijät ja olosuhteet	Huonot/hitaat/puutteelliset tietoliikenneyhteydet	17
	Epävarmuus ja palvelun takkuaminen	7
	Asenteet	5

3.2 Kyselylomakkeen rakentaminen ja rakenne

Kysymyksiä varsinaiseen lomakkeeseen tuli lopulta 86 kappaletta. Vastaajien demografiset tekijät kartoitettiin asiakasryhmittäin seitsemällä kysymyksellä. Asiakkaan toimipisteen kokoa mittaava kriteeri oli erilainen jokaisella asiakasryhmällä. Apteekeilla mittarina toimi reseptuuri eli vuodessa toimitettavien reseptien määrä ja lääkekeskusten kokoa kuvattiin vuodepaikkojen lukumäärällä. Eläinlääkäreiden ja eläinlääkäriasemien kokoluokitus muodostettiin toimipisteen työntekijöiden lukumäärän avulla. Varsinainen kyselyosa oli 59 kysymyksen mittainen, jonka väittämiin vastattiin Osgoodin 7-portaisella asteikolla. Yleistä asennetta mittaavissa kysymyksissä vastattiin myös Osgoodin asteikolla, jossa 7-portaisen asteikon ääripäinä olivat vastakohtaiset adjektiiviparit.

Lisäksi kysymysten joukossa oli 20 kysymyksen osio, joka mittasi yrityksen sähköisen palveluvalikoiman nykyisiä käyttötottumuksia yksityiskohtaisesti. Näihin kysymyksiin vastattiin merkitsemällä käyttötottumusta parhaiten kuvaava tiheys viidestä vaihtoehdosta. Näillä lisäkysymyksillä otettiin tietoinen riski, sillä ne pidensivät kyselyyn vastaamisen kuluvaan aikaa. Suurella kysymysmäärällä on potentiaalisesti vastausprosenttia alentava vaikutus, mutta nykykäytön arveltiin olevan tärkeä tekijä tulevan käyttöaikomuksen selittämisessä. Kyselylomake vastausjakaumineen on liitteissä 7.2-7.6.

3.3 Kyselyn otoskoko ja toteuttaminen

Varsinainen kyselylomake postitettiin kirjallisena kaikille yrityksen 1803 asiakkaalle, jotka edustivat tutkimuksen asiakasryhmiä, eli apteekkeja (805 kappaletta), eläinlääkäreitä (738 kappaletta) ja lääkekeskuksia (260 kappaletta). Kysely postitettiin syyskuussa 2006, viikon 37 aikana. Tällä kertaa kyselylomaketta ei lähetetty nimetyille vastaanottajille, vaan kirje osoitettiin toimipisteestä riippuen apteekkarille, lääkekeskuksen hoitajalle, eläinlääkärille tai vastaavassa asemassa olevalle henkilölle pelkän tittelin avulla. Vastausaikaa annettiin noin kuukausi, 13.10. saakka.

Vastauksia alkoi palautua hyvin nopeasti ja riittävällä volyymilla, jolloin en tarvinnut muistutuskierrosta. Muistutusviestien lähettäminen vain vastaamattomille henkilöille olisi lisäksi ollut haasteellista, koska kirjettä ei osoitettu nimetyille henkilölle ja tällöin palautuneiden arvontalippujen mukaan tehdyt muistutukset olisivat saattaneet mennä uudestaan samaan toimipisteeseen eri henkilölle tuottaen päällekkäisiä vastauksia. Aineisto suljettiin lopulta 20.10.2006.

Kyselyn toteuttamista myös sähköisenä versiona harkittiin, mutta aikaisempien tutkimusten kokemusten mukaan sähköiseen kyselyyn vastaa ainoastaan pieni osa vastaajista. Postikysely on lisäksi välineenä kaikille tuttu, eikä sen täyttämiseen vaadita erityisosaamista tai esimerkiksi Internet-yhteyttä. Etuna on myös se, että kaikki vastaajat ovat vastanneet samalla tavalla.

3.4 Kerätyn aineiston ominaisuudet

Postitettuun kyselyyn vastasi 665 asiakasta eli kyselyn palautusprosentiksi muodostui 37%. Vastauksista jouduin hylkäämään 15 kappaletta puutteellisten tietojen takia, jolloin kokonaisvastausprosentiksi tuli 36%. Vastausprosentti vaihteli asiakasryhmittäin melko selvästi. Vastausten jakautuminen asiakasryhmittäin on esitetty tarkemmin kappaleessa 4.1.

Suurella osalla lomakkeista oli annettu monipuolisesti myös vapaata palautetta, mikä kertoi tutkimusaiheen kiinnostavan asiakaskuntaa. Vapaassa palautteessa myös tarkennettiin ja selitettiin syitä, miksi oli päädytty vastaamaan tietyllä tavalla.

4 Tutkimuksen tulokset

Tutkimuksen tuloksia koskevana tavoitteena oli löytää keskeisimmät tekijät, jotka ohjaavat asiakkaiden sähköisen kanavan valintaa, sekä selvittää, miten nykyinen kauppapaikka vastaa asiakkaiden odotuksiin. Analyysit tehtiin asiakasryhmäkohtaisesti, sillä esitutkimuksen ja ennakkokäsityksen mukaan asiakasryhmien välillä on selkeitä eroja sähköisen asioinnin käyttötottumuksissa ja hyväksymisessä. Ryhmien vertailun tavoitteena oli saada esiin mahdolliset asiakasryhmäkohtaiset erityispiirteet, jotta voidaan jatkossa suunnitella kehittämis- ja markkinointitoimenpiteet kohdistetummin.

Kyselylomakkeen kysymyksistä suurin osa liittyi tutkittavaan kauppapaikkaan, mutta joukossa oli myös kysymyksiä, jotka käsittelivät sähköistä asiointia yleisellä tasolla. Tämä seikka on syytä pitää mielessä tuloksia tulkittaessa. Jaon avulla pyrin mm. löytämään mahdollisia puutteita toteutuksessa, eli vastaajan yleinen asenne saattaa olla vastaanottava, vaikka tutkitun kauppapaikan toteutuksessa olisikin kehittämisen varaa.

4.1 Taustamuuttujat

Osoitin kyselyn jokaisessa toimipisteessä henkilölle, jonka odotin päättävän asiointikanavan valinnasta ja myös asioivan säännöllisesti lääketukun kanssa. Katsoin apteekeissa ja sairaala-apteekeissa tällaiseksi henkilöksi apteekkarin ja lääkekeskuksissa lääkekeskuksen hoitajan. Eläinlääkäreistä valtaosa toimii omalla nimellään, jolloin heille kyselystä tuli lähes henkilökohtainen, nimellä varustettu.

Esitutkimusvaiheessa saatekirjeessä ohjeistin antamaan kyselyn sellaiselle henkilölle, joka asioi säännöllisesti tukun kanssa, mutta varsinaisessa kyselyssä en. Varsinaisen kyselyn vastauksista voidaan nähdä, että monissa toimipisteissä kyselyn ensisijainen vastaaja on katsonut olevansa heikosti varustautunut vastaamaan kysymyksiin. Useissa tapauksissa vastaaja onkin ollut joku muu,

kuten proviisori. Usein syynä on ollut se, ettei esimerkiksi apteekkari hoida päivittäin asiointia lääketukun kanssa, vaan joku muu organisaatiossa tekee sen ja on sopivampi henkilö vastaamaan. Osassa vastauksista apteekkari on vastannut laittaen vapaaseen palautteeseen selityksen, ettei ole kyvykkäin henkilö vastaamaan. Lisäksi apteekkari arveli vastausten olevan erilaisia, mikäli proviisori olisi vastannut. Kaiken kaikkiaan vastaajien joukossa on runsaasti eri tehtävämikseillä toimivien henkilöiden vastauksia, mikä rikastuttaa tutkimustuloksia.

4.1.1 Demografiset tekijät

Tutkimukseni demografiset tekijät olivat asiakasryhmä, ikä, sukupuoli, ensimmäisestä käyttökerrasta kulunut aika, Internetosaamista kuvaava kouluarvosana, toimipisteen koko sekä Internetin käyttömahdollisuudet. Demografisten tekijöiden jakaumat ilman asiakasryhmittelyä löytyvät taulukkomuodossa liitteestä 7.2.

4.1.1.1 Asiakasryhmittely

Apteekkien osuus vastaajista on suuri, kaikista vastauksista 63 % tuli apteekeilta. Vastaavasti 22 % vastauksista tuli eläinlääkäreiltä sekä 15 % lääkekeskuksilta ja sairaala-apteekeilta.⁴ Kun tarkastellaan asiakasryhmäkohtaista vastausprosenttia eli kuinka suuri osa asiakasryhmälle lähetetyistä kyselyistä palautui, ovat suhdeluvut toisenlaiset. Apteekkien vastausprosentti oli 50 %, eläinlääkäreiden 20 % ja lääkekeskusten 38 %. Vastauksissa eläinlääkärit ovat siten selvästi aliedustettuina vastauksissa. Vapaan palautteen mukaan tämä voi johtua siitä, että valtaosa eläinlääkäreistä toimii itsenäisesti ja työ on luonteeltaan erittäin liikkuvaa, jolloin vastaamiseen ei löydy aikaa. Eläinlääkäreiden keskuudessa sähköinen asiointi ei muutenkaan ole ollut kovin yleistä, mikä voi myös osaltaan laskea vastausprosenttia kiinnostuksen puutteen vuoksi. Asiakasryhmien

⁴ Jatkossa käytetään vain termiä lääkekeskukset, kun puhutaan sekä lääkekeskuksista että sairaala-apteekeista.

välisten erojen ymmärtämiseksi tuloksia analysoidaan osaksi asiakasryhmäkohtaisesti. Asiakasryhmäkohtaiset vastausprosentit nousivat kuitenkin riittävän korkeiksi, jotta niistä voidaan tehdä luotettavia johtopäätöksiä. Kun tuloksia tulkitaan kokonaisuutena eikä asiakasryhmittäin, asiakasryhmien väliset erot vastausprosentteissa tulee kuitenkin huomioida.

4.1.1.2 Sukupuoli

Suomessa terveydenhoitoala on hyvin naisvaltainen, mikä näkyy myös tämän tutkimuksen vastaajista (naisia 540 eli 84 %). Toimialalla työskentelevien henkilöiden sukupuolijakaumasta ei kuitenkaan ole saatavilla tilastoja, joihin tämän tutkimuksen vastaajien sukupuolijakaumaa olisi voitu verrata. Apteekeissa työskentelevien sukupuolijakauma vastasi kyselyyn vastanneiden jakaumaa (naisia 338 eli 84 %), kun taas eläinlääkäreinä on suhteessa hieman enemmän miehiä kuin vastaajissa kokonaisuutena (vastaajista naisia 109 eli 75 %). Erityisesti lääkekeskusten vastaajissa naisten osuus oli huomattava, 93 vastaajaa eli 96 % asiakasryhmän vastaajista.

4.1.1.3 Ikä

Vastaajien ikäjakauma kertoo, että vastaajia oli eniten ikäluokassa 40-49 vuotta. Vastaajien ikä on todennäköisesti hyvin suhteessa siihen, että vastaajaksi oli toivottu vastaavassa asemassa olevaa henkilöä. Toivomus on todennäköisesti nostanut vastaajan ikää. Kaikkien vastaajien ikäjakauma kuvastaa myös ikäjakaumaa eri asiakasryhmien sisällä. Vain lääkekeskusten vastaajien yleisin ikäluokka oli 50–59 vuotta. Vastaajien ikäjakauma kuvataan taulukossa 4-1.

Taulukko 4-1 Kaikki vastaajat ikäluokittain

Ikä	Vastaajien LKM	Prosenttiosuus
20-29	56	8.66 %
30-39	167	25.81 %
40-49	202	31.22 %
50-59	156	24.11 %
yli 60	66	10.20 %

4.1.1.4 Ensimmäinen sähköisen kauppapaikan käyttökerta

Kysymyksellä ensimmäisestä tutkittavan yrityksen sähköisen kauppapaikan käyttökerrasta selvitettiin ajan ja kokemuksen vaikutusta käyttökokemuksen ja -aikomuksen muodostumiseen. Pisintä kokemusta kuvaava vastausvaihtoehto, ”Ensimmäinen käyttökerta oli yli kolme vuotta sitten”, kuvastaa pitkäaikaiskäyttöä, sillä tällainen henkilö on käyttänyt jo nykyjärjestelmää edeltänyttä sähköistä kauppapaikkaa. Näin vastanneita oli hieman vajaa 10 % vastaajista.

Valtaosa vastaajista (48 %) on aloittanut yrityksen sähköisen kauppapaikan käytön 1-3 vuotta sitten. Vastaajista 25 % taas käyttää kauppapaikkaa ensimmäistä vuottaan ja 17 % ei ole lainkaan käyttänyt kauppapaikkaa.

Yrityksen sähköisen kauppapaikan ensimmäisen käyttökerran jakautumisessa ero asiakasryhmien välillä on huomattava. Apteekeista ja lääkekeskuksista noin puolet vastaajista oli käyttänyt kauppapaikkaa ensimmäisen kerran 1-3 vuoden aikana, kun taas eläinlääkäreistä noin puolet vastaajista (50,7 %) ei ollut koskaan käyttänyt yrityksen sähköistä kauppapaikkaa. Taulukko 4-2 kuvaa yrityksen sähköisen kauppapaikan ensimmäisen käyttökerran asiakasryhmittäin.

Taulukko 4-2 Kauppapaikan ensimmäinen käyttökerta asiakasryhmittäin⁵

1 käyttökerta	Apteekit LKM / %	Eläinlääkärit LKM / %	Lääkekeskukset LKM / %
Ei ole käyttänyt	29 / 7.18 %	73 / 50.69 %	8 / 8.08 %
Vuoden sisällä	130 / 32.18	21 / 14.58 %	13 / 13.13 %
1-3 vuotta sitten	229 / 56.68 %	37 / 25.69 %	46 / 46.46 %
Yli 3 vuotta sitten	16 / 3.96 %	13 / 9.03 %	32 / 32.32 %

4.1.1.5 Vastaajien oma arvio Internet-osaamisestaan

Vastaajien subjektiivinen arvio Internetin käytön hallinnasta tuo lisätietoa mm. siitä, onko koettu käytön helppous tai vaikeus yhteydessä vastaajan yleiseen Internet-osaamiseen, ja koetaanko sähköinen asiointi tutkittavan kauppapaikan tai

toimialan takia hankalammaksi kuin yleinen Internet-käyttö. Taitojen itsearviointiin käytettiin kouluarvosanaa 4-10, joka oli tuttu vastaajille. Tuloksia tulkittaessa pitää kuitenkin huomioida, että ihmisten itselleen asettama vaatimustaso eri arvosanoille vaihtelee. Kiitettävään osaamiseen riittävä vaatimustaso on toisilla erittäin korkea, jolloin taitavakin käyttäjä saattaa antaa itselleen korkeintaan arvosanan 8. Vastaavasti osa vastaajista saattaa antaa itselleen heikostakin osaamisesta arvosanan 8. Vastaajien suuren joukon vuoksi erot kuitenkin ta-soittuvat, eikä systemaattista harhaa esiintyne. Vastaajista selkeä enemmistö arvioi taitonsa vähintään hyväksi (58 %). Välttäväksi tai ala-arvoiseksi (4-6) taitonsa arvioi 18,5 % vastaajista. Yleisin arvosana kaikissa asiakasryhmissä oli 8.

Eläinlääkäreistä kuitenkin 31 % vastaajista arvioi taitonsa välttäväksi tai ala-arvoiseksi. Tämä saattaa johtua siitä, etteivät he koe tarvitsevänsä tai pystyvänsä käyttämään Internetiä työssään muiden vastaajien tavoin, koska työ on luonteeltaan hyvin liikkuvaa. Todennäköisesti käyttökokemuksen puute vaikuttaa sekä koettuun osaamisen tasoon, että on yhteydessä sähköiseen asiointiin tässä asiakasryhmässä. Taulukko 4-3 kuvaa vastaajien itsearvioinnin tuloksia Internet-osaajina asiakasryhmittäin.

Taulukko 4-3 Kouluarvosana itselle Internetin käyttäjänä, asiakasryhmittäin

Internet-käytön arvosana	Apteekit LKM / %	Eläinlääkärit LKM / %	Lääkekeskukset LKM / %
4	9 / 2.26	8 / 5.93	1 / 1.03
5	21 / 5.28	13 / 9.63	3 / 3.09
6	36 / 9.05	21 / 15.56	5 / 5.15
7	95 / 23.87	28 / 20.74	22 / 22.68
8	132 / 33.17	40 / 29.63	47 / 48.45
9	92 / 23.12	23 / 17.04	17 / 17.53
10	13 / 3.27	2 / 1.48	2 / 2.06

⁵ Yleisin vastausarvo lihavoitu taulukossa

4.1.1.6 Tehtävänimike

Vastaajat valitsivat ammattinsa tai tehtävänimikkeensä joko annetuista vaihtoehtoista tai kirjoittivat vaihtoehtoisesti kohtaan "Muu" vapaamuotoisen vastauksen. Koska variaatioita perusvaihtoehtoihin tuli runsaasti, tulosten analysointivaiheessa vapaamuotoiset vaihtoehdot yhdistettiin loogisiksi kokonaisuuksiksi. Vastaajien jakautuminen eri tehtävänimikkeisiin on kuvattu taulukossa 4-4. Taulukossa ryhmä Farmaseutit pitää sisällään johtavat farmaseutit, vastaavat farmaseutit ja klinikkavastaavat. Lääketeknikot, farmanomit, tekniset henkilöt ja lääketyöntekijät yhdistettiin myös yhdeksi kokonaisuudeksi, taulukossa nimellä Lääketyöntekijät. Sellaiset tehtävänimikkeet, joita oli kutakin vain yksittäisiä tapauksia, kuten sairaanhoitaja, osastosihteeri, harjoittelija ja apteekkimerkonomi, yhdistettiin taulukkoon nimikkeeksi Muut.

Farmaseutit- ja Lääketyöntekijät-tehtävänimikkeisiin itsensä luokittelevia vastaajia löytyi kaikista kolmesta asiakasryhmästä, muut tehtävänimikkeet ovat asiakasryhmäkohtaisia.

Taulukko 4-4 Vastaajien edustamat tehtävänimikkeet

Tehtävänimike	Lukumäärä	Prosentti
Farmaseutit	171	26.31 %
Apteekkarit	122	18.77 %
Eläinlääkärit	113	17.38 %
Proviisorit	108	16.62 %
Lääketyöntekijät	98	15.08 %
Pieneläinhoitajat	15	2.31 %
Sivuapteekin hoitajat	9	1.38 %
Muut	8	1.23 %
Lääkekeskuksen hoitajat	6	0.92 %

4.1.1.7 Toimipisteen varustetaso

Demografisina tekijöinä selvitettiin myös olosuhteita kuvaava muuttuja, joka kuvaa Internetin käyttömahdollisuutta työpaikalla. Varustelutasoa tarkasteltiin yk-

sittäisen vastaajan näkökulmasta; Käyttääkö vastaaja Internetiä henkilökohtaiselta työasemalta, yhteiskäytössä olevalta päätteeltä, molemmilta, vai puuttuuko yhteys kokonaan? Osalla vastaajista (6 % kaikista vastaajista) ei ollut Internet-yhteyttä työpisteessään. Heidän ainoa vaihtoehtonsa olisi siten käyttää sähköisiä palveluita työajan jälkeen kotona tai muualla. Vastausten perusteella vastaajat eivät pitäneet kotikoneen käyttöä oikeana vaihtoehtona, kun kyse on työasioiden hoitamisesta. Vapaan palautteen mukaan osalle vastaajia Internet-yhteyden puuttuminen tai sen hankkiminen ei ole oman päätösvallan alainen asia, vaikka halukkuutta sähköiseen asiointiin olisikin.

Tuloksissa korostuu jälleen eläinlääkäreiden klinikoiden pienuus ja liikkuva työ. Eläinlääkäreistä 15 % Internet-yhteyttä ei ole laisinkaan tai yhteys löytyy vain kotoa, jolloin sähköinen asiointi tapahtuisi varsinaisen työajan jälkeen. Taulukko 4-5 kuvaa vastaajien Internetin käyttömahdollisuuden asiakasryhmittäin.

Taulukko 4-5 Vastaajien Internetin käyttömahdollisuus asiakasryhmittäin

Internet-yhteyden saatavuus	Apteekit LKM / %	Eläinlääkärit LKM / %	Lääkekesk. LKM / %
Ei Internet-yhteyttä työpaikalla	16 / 3.95	22 / 15.28	1 / 1.01
Yhteiskäyttöinen työasema	208 / 51.36	33 / 22.92	10 / 10.10
Henkilökohtainen työasema	91 / 22.47	77 / 53.47	77 / 77.78
Henkilökohtainen ja yhteiskäyttö	90 / 22.22	12 / 8.33	11 / 11.11

4.1.1.8 Toimipisteen koko

Toimipisteen koon arveltiin olevan yhteydessä sekä Internetin käyttömahdollisuuteen että käyttötarpeeseen, sillä isommassa yksikössä voisi ajatella olevan enemmän asiointitarpeita, jolloin myös sähköisen asioinnin hyödyt korostuisivat. Koska eri asiakasryhmissä toimipisteiden kokoluokitukset ovat luonteeltaan erilaisia, yksi vastausasteikko ei riittänyt, ja siksi jokaiselle asiakasryhmälle laadittiin sille tyypillinen kokoluokitus. Koska kokoluokitukset olivat asiakasryhmäkoh-

taisia, myös vastaukset käsitellään asiakasryhmittäin taulukoissa 4-5, 4-6 ja 4-7, sekä kokoluokitusta hyödynnettäessä analyysseissa.

Apteekin kokoa mitataan reseptuurilla, joka kuvaa käsiteltyjen reseptien määrää vuositasona. Koska mittari on yleisesti käytössä, saatoinkin olettaa, että vastaajalta löytyisi myös tieto oman toimipisteen reseptuurista. Eläinlääkäreiden toiminnan kokoa mitattiin toimipisteen työntekijöiden lukumäärällä. Näin voitiin haluttaessa erottaa yksin toimivat eläinlääkärit ja eläinlääkäriasemat. Lääkekeskusten koon kuvaajana haluttiin myös käyttää jotakin yleisesti käytössä olevaa kokoluokitusta ja siksi päädyin vuodepaikkojen lukumäärään. Vuodepaikkojen lukumäärä kertoo, kuinka suurta potilasjoukkoa lääkekeskuksen voidaan ajatella palvelevan, koska reseptuuri ei mittaa luotettavasti lääkekeskuksen toiminnan kokoa.

Taulukko 4-6 Apteekkien vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan

Apteekit	Vastausten	
Reseptuuri	Lukumäärä	Prosentti
Alle 30 000	142	35.24
30-50 000	102	25.31
50-70 000	58	14.39
70-90 000	44	10.92
Yli 90 000	57	14.14

Taulukko 4-7 Eläinlääkäreiden vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan

Eläinlääkärit	Vastausten	
Työntekijöitä	Lukumäärä	Prosentti
1 työntekijä	75	51.72
2-5 työntekijää	52	35.86
Yli 5 työntekijää	18	12.41

Taulukko 4-8 Lääkekeskusten vastausten jakautuminen kokoluokituksen mukaan

Lääkekeskukset Vuodepaikkoja	Vastausten Lukumäärä	Prosentti
Alle 100	34	34.34
100–200	21	21.21
200–400	27	27.27
Yli 400	17	17.17

4.1.2 Nykyisten sähköisten palvelujen käyttötottumukset

Nykyisten sähköisten palveluiden käyttötottumusten kartoituksella haluttiin saada tutkimukseen tietoa siitä, miten laajasti vastaajat hyödyntävät nykyisiä sähköisiä palveluita ja löytyykö joukosta mahdollisesti hyvin vähän käytettyjä palveluita. Toisaalta nykyisten käyttötottumusten selvittäminen auttaa lisäämään muiden vastausten luotettavuutta ja painoarvoa kuvaamalla nykykäytön ja käyttöaikomuksen suhde.

Nykykäyttöä tarkasteltaessa pitää jälleen ottaa huomioon, että kyselyn osio kartoitti pelkästään tutkitun sähköisen kauppapaikan mahdollistamia sähköisiä palveluita. Sähköistä tilauspalvelua tarjotaan apteekkeille ja lääkekeskuksille myös muita kanavia pitkin kuin tutkimuksen kohteena olevan kauppapaikan kautta. Siksi on perusteltua olettaa, että tuloksista löytyy asiakasryhmäkohtaisia eroja. Osa tarjotuista, tutkimuksen kohteena olevista palveluista on suunnattu tietyille asiakasryhmille. Olettamuksena tällöin on, etteivät muut asiakasryhmät käytä näitä palveluita. Kysymysten avulla on samalla mahdollista arvioida tulosten luotettavuutta, koska osaan kysymyksistä pitäisi tulla asiakasryhmittäin selvästi erilaiset vastaukset.

4.1.2.1 Käytetyimmät palvelut

Palveluiden käytön suosituimmuutta voidaan arvioida usealla eri tavalla. Tutkimuksessani käytin kahta tapaa. Ensin listasin käytetyimmät palvelut taulukkoon 4-9 asiakasryhmittäin vastausten keskiarvon mukaan.

Vastausasteikko oli kyselyssä porrastettu seuraavasti:

1. Käytän päivittäin
2. Käytän viikoittain
3. Käytän kuukausittain
4. Olen kokeillut
5. En koskaan

Mitä korkeampi vastauksen keskiarvo on, sitä vähemmän kyseinen asiakasryhmä palvelua käyttää. Apteekkien ja lääkekeskusten käyttämistä palveluista taulukossa 4-9 raportoidaan keskiarvon 4 alittavat palvelut, eli mukana ovat vain säännöllisesti käytetyt palvelut. Eläinlääkärit eivät käyttäneet yhtäkään palvelua keskiarvoltaan alle 4, joten tämän asiakasryhmän osalta taulukossa 4-9 ovat 4,58 ja sitä pienemmät keskiarvot.

Toinen tapa kuvata aineistoa on laskea kuinka suuri osa vastaajista prosenttiosuutena mitattuna ilmoittaa käyttävänsä kutakin palvelua säännöllisesti. Analyysissä olen taulukoinut säännöllisimmin käytetyt palvelut. Tämä mittari tuottaa tuloksenaan kumulatiivisen prosenttiosuuden asiakasryhmän vastaajista, jotka ovat antaneet vastaukseksi arvoja 1-3. Taulukko 4-10 kertoo, kuinka suuri osa vastaajista käyttää kutakin palvelua säännöllisesti. Vastausten keskiarvo nousee helposti suureksi, mikäli vastaajienjoukossa on paljon ”En koskaan” – vastauksia eli jakauma on tältä osin vino. Taulukkoon 4-10 on otettu mukaan seitsemän käytetyintä palvelua.

Kummallakin tavalla laadituissa taulukoissa on suurimmaksi osaksi samat palvelut ja pitkälti myös järjestys on sama. Tuotevalikoimaan ja tuotteen ominaisuuksiin tutustuminen, saatavuustiedot, omat jälkitoimitukset ja tiedotteiden lukeminen kuuluvat käytetyimpiin palveluihin kaikissa asiakasryhmissä. Tilaustapa vaihtelee paljon asiakasryhmittäin, mikä oli tiedossa jo ennen tutkimustakin. Tilaamiselle on olemassa muitakin sähköisiä kanavia kuin kauppapaikka, jota tutkimukseni kyselyn kysymykset koskivat. Monelle asiakkaalle sähköinen kauppapaikka on kaikkea muuta paitsi tilauskanava.

Taulukko 4-9 Suosituimmat palvelut asiakasryhmittäin (keskiarvo)

Asiakasryhmä	Muuttuja	Ka.	N
Apteekit N=406	a4-Saatavuustiedot	2,30	404
	a10-Omat jälkitoimitukset	2,81	404
	a17-Tuotevalikoima	2,96	401
	a5-Viimeinen käyttöpäivä	3,00	403
	a3-Tuotteen ominaisuudet	3,35	402
	a11-JT:n peruuttaminen	3,42	403
	a6-Hintatiedot	3,44	404
	a1-Tiedotteiden seuraaminen	3,45	402
	a9-Puutelistasta	3,90	403
Eläinlääkärit N=145	a17-Tuotevalikoima	4,24	144
	a6-Hintatiedot	4,27	144
	a4-Saatavuustiedot	4,33	144
	a3-Tuotteen ominaisuudet	4,35	144
	a12-Päätilaus	4,37	144
	a1-Tiedotteiden seuraaminen	4,47	144
	a10-Omat jälkitoimitukset	4,58	144
	a15-Pikaostoskori	4,58	144
Lääkekeskukset N=99	a4-Saatavuustiedot	2,69	97
	a17-Tuotevalikoima	2,87	97
	a12-Päätilaus	3,10	96
	a5-Viimeinen käyttöpäivä	3,17	98
	a6-Hintatiedot	3,20	98
	a13-Lisätilaus	3,20	97
	a15-Pikaostoskori	3,22	98
	a3-Tuotteen ominaisuudet	3,27	96
	a1-Tiedotteiden seuraaminen	3,40	96
	a9-Puutelistasta	3,40	98
	a10-Omat jälkitoimitukset	3,90	97

Taulukko 4-10 Seitsemän yleisimmin käytettyä palvelua asiakasryhmittäin

Apteekkien nykykäyttö	Säännöllisesti käyttävät⁶
a4-Saatavuustiedot	81,19 %
a10-Omat jälkitoimitukset	71,04 %
a17-Tuotevalikoima	62,84 %
a5-Viimeinen käyttöpäivä	62,28 %
a9-Puutelistat	61,29 %
a3-Tuotteen ominaisuudet	51,00 %
a1-Tiedotteiden seuraaminen	46,52 %

Eläinlääkäreiden nykykäyttö	Säännöllisesti käyttävät
a6-Hintatiedot	23,61 %
a17-Tuotevalikoima	23,61 %
a4-Saatavuustiedot	20,83 %
a3-Tuotteen ominaisuudet	20,14 %
a12-Päättilaus	19,44 %
a1-Tiedotteiden seuraaminen	13,89 %
a10-Omat jälkitoimitukset	13,19 %

Lääkekeskusten nykykäyttö	Säännöllisesti käyttävät
a4-Saatavuustiedot	76,29 %
a17-Tuotevalikoima	69,07 %
a10-Omat jälkitoimitukset	61,86 %
a12-Päättilaus	59,38 %
a6-Hintatiedot	59,18 %
a5-Viimeinen käyttöpäivä	58,16 %
a3-Tuotteen ominaisuudet	57,29 %

⁶ Säännöllisesti käyttäviksi on luokiteltu kumulatiivinen prosenttiosuus vastauksen 1-3 antaneista vastaajista, eli pois on jätetty Olen kokeillut- ja En koskaan-vastaukset.

4.1.3 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin

Taulukossa 4-11 on kuvattu vastaajien ilmoittama aikomus käyttää sähköistä asiointikanavaa kolmeen eri asiointitarpeeseen. Jokaista asiointiaikomusta arvioitiin ensin kolmen kuukauden ja sitten kahden vuoden aikajänteellä.

Lääkekeskusten edustajien aikomus käyttää sähköisiä palveluita kauppapaikan kautta on selkeästi muita asiakasryhmiä korkeampi. Lääkekeskusten vastausten keskiarvot ovat 5 ja 6 välillä kaikkien kysymysten osalta. Apteekkien ja eläinlääkärien vastaukset ovat tilaamisen aikomuksen osalta matalampia kuin muiden asiointitarpeiden vastaukset, mikä johtunee siitä, että nykyiset tilauskanavat palvelevat hyvin näitä asiakkaita. Apteekkien sähköinen tilausjärjestelmä palvelee tällä hetkellä hyvin heidän tarpeitansa. Kyseisen kanavan vahvuutena on se, että tilausjärjestelmä on integroitu apteekin varastonvalvontajärjestelmään, jolloin siitä tulee luontaisesti ensisijainen tilauskanava. Eläinlääkäreiden liikkuvaa työtä tekevä enemmistö taas pitää puhelinpalvelussa. Myös lääkekeskusten tilaamista koskevien vastausten keskiarvo on alhaisempi kuin muiden asiointitarpeiden vastausten keskiarvot, mikä selittyy lääkekeskuksille tarjottujen EDI-yhteyksien yleisyydellä. Näillekin asiakkaille tilaaminen sähköisen kauppapaikan kautta on vasta toissijainen vaihtoehto, jos sitäkään.

Vastauksissa näkyy selvästi ajan vaikutus käyttäytymisaikomuksiin, sillä kahden vuoden aikajänteellä sähköisen kauppapaikan arvellaan nousevan nykyistä laajemmin käytettäväksi kanavaksi kaikissa asiakasryhmissä ja kaikissa tutkituissa asiointitarpeissa. Tarkasteltaessa vastausten jakautumista vastausvaihtoehtojen kesken kahden vuoden aikajänteellä kaikkien asiakasryhmien vastauksissa vaihtoehto 7-Erittäin todennäköistä oli yleisin vastaus käyttöaikomuskysymykseen.

Lyhyen aikajänteen vastauksissa käyttäytymisaikomuksen muutos oli vähäisempi. Kolmen kuukauden aikajaksolla tilaamisaikomus painottui epätodennäköisen puolelle, mutta tuotetiedoissa ja tiedotteissa yleisin vastausvaihtoehto oli

jälleen Erittäin todennäköinen. Kolmen kuukauden ajanjakso on selvästi niin lyhyt, etteivät vastaajat aio muuttaa käytöstään juurikaan tänä aikana, vaan arvioivat käyttäytymisensä muuttuvan vasta pitemmän ajan kuluttua. Kolmen kuukauden päässä oleva käyttöaikomus kuvastaa siten nykyisen käyttötottumuksen jatkumista, vaikka käyttäytymisen arvioidaan muuttuvan merkittävästi tulevaisuudessa. Vastaukset on koottu taulukkoon 4-11.

Taulukko 4-11 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin

Asiakasryhmä	N Obs	Muuttuja		Ka	N	Sd
Apteekit	406	b1-Tilaaminen	(3kk)	3.12	403	2.33
		b2-Tilaaminen	(2v)	4.61	403	2.08
		b3-Tiedotteet	(3kk)	4.85	404	1.87
		b4-Tiedotteet	(2v)	5.52	403	1.59
		b5-Tuotetiedot	(3kk)	5.85	404	1.67
		b6-Tuotetiedot	(2v)	6.22	403	1.33
Eläinlääkärit	145	b1-Tilaaminen	(3kk)	3.23	144	2.37
		b2-Tilaaminen	(2v)	4.56	144	2.21
		b3-Tiedotteet	(3kk)	3.19	144	2.05
		b4-Tiedotteet	(2v)	4.24	144	2.10
		b5-Tuotetiedot	(3kk)	3.78	144	2.27
		b6-Tuotetiedot	(2v)	4.74	144	2.13
Lääkekeskukset	99	b1-Tilaaminen	(3kk)	5.27	98	2.49
		b2-Tilaaminen	(2v)	5.55	98	2.20
		b3-Tiedotteet	(3kk)	5.27	98	1.93
		b4-Tiedotteet	(2v)	5.53	98	1.73
		b5-Tuotetiedot	(3kk)	6.19	98	1.56
		b6-Tuotetiedot	(2v)	6.26	98	1.41

N obs= Asiakasryhmän vastausten kokonaismäärä

Ka=Keskiarvo

N= Kyseiseen väittämään saatujen vastausten lukumäärä

Sd=Standard deviation, keskihajonta

4.1.3.1 Sukupuolen ja iän vaikutus käyttöaikomukseen

Sukupuolella ei vastausten perusteella ole vaikutusta käyttöaikomukseen minäkään asiointitarpeen osalta. Tämä tulos saattaa osittain selittyä sillä, että naisia on vastaajista huomattava enemmistö. Myös asiakasryhmittäin tarkasteltuna lopputulos on sama, joten sukupuoli ei selitä aikomusta valita sähköistä asiointia.

Iällä puolestaan on kohtalainen selitysvoima tarkasteltaessa pitemmän aikavälin aikomuksia tuotetietojen etsimisessä. Muissa asiointitilanteissa iällä ei ole mer-

kitystä. Lähellä eläkeikää olevat vastaajat eivät vastausten mukaan käytä sähköisiä kanavia kahden vuoden päästä, koska ovat jo poistuneet työelämästä.

4.1.3.2 Toimipisteen koon ja käyttöolosuhteiden vaikutus käyttöaikomukseen

Toimipisteen kokoa mitattiin asiakasryhmäkohtaisesti viritetyllä asteikoilla, joten myös tulokset pitää tulkita asiakasryhmittäin. Kokoluokituksella ei ole tilastollisesti erittäin merkitsevää selitysvoimaa yhdessäkään asiakasryhmässä. Vain lääkekeskusten havainnoista löytyy tilastollisesti merkitseviä korrelaatioita (tilastollinen luotettavuus 97,7 %). Tässä asiakasryhmässä tuotetietojen etsimisen lyhyen aikavälin käyttöaikomus selittyy osaksi toimipisteen koolla. Mitä isompi yksikkö, sitä todennäköisemmin aiotaan hyödyntää sähköistä kanavaa. Toinen tilastollisesti merkitsevä korrelaatio (tilastollinen luotettavuus 96,8 %) on lääkekeskusten koon ja pitkän aikavälin tilaamisen aikomusten välillä. Havaittu korrelaatio on negatiivinen, eli isommat yksiköt eivät aio pitemmälläkään aikavälillä tilata sähköisen kauppapaikan kautta. Todennäköisin syy on EDI-yhteyden käyttö tai halu käyttää EDI-yhteyttä.

Henkilökohtaisen työaseman tai sille vaihtoehtoisen yhteiskäyttöisen Internet-yhteyden käyttö ei vaikuta kovin merkitsevästi käyttöaikomukseen alla lueteltuja poikkeuksia lukuun ottamatta. Kysymyksenasettelulla pyrittiin selvittämään, onko sähköinen asiointi todennäköisempää, mikäli henkilöllä on oma työasema verrattuna yhteiskäyttöiseen päätteeseen. Apteekkien vastauksista korrelaatiota muuttujien välillä ei löydy lainkaan. Eläinlääkäreiden ja lääkekeskusten vastausten perusteella puolestaan käyttöolosuhteen ja käyttöaikomuksen välillä on tilastollisesti merkittävä korrelaatio. Eläinlääkäreiden vastausten tilastollinen merkitsevyys on yli 99 %. Eläinlääkäreiden vastausten analyysissä on havaittavissa suurehko määrä vastaajia, joilla ei ole lainkaan Internet-yhteyttä. Lääkekeskusten vastauksista laskettu korrelaatio ei ole yhtä voimakas. Jälkimmäinen havainto selittynee sillä, että suuremmissa yksiköissä on useammin sekä henkilökohtaisia että yhteiskäytössä olevia työasemia, jolloin näiden vaihtoehtojen ”paremmuusero” hämärtyy.

4.1.3.3 Internet-osaamisen vaikutus käyttöaikomukseen

Vastaajan itselleen antaman, Internetin käyttötaitoja kuvaavan arvosanan vaikutusta käyttöaikomukseen tutkittiin myös korrelaatioanalyysin avulla. Selkeimmin Internet-osaaminen korreloi tuotetietojen etsimisen kanssa. Havainto selittynee sillä, että tuotetietojen etsiminen on sähköinen palvelu, jolle ei ole selkeää kilpailijaa kauppapaikan vaihtoehtona. Vaihtoehdot ovat puhelinpalvelu ja valmistajien Internet-sivut, kuitenkin vain osa tiedoista löytyy valmistajien sivuilta. Tilaamisaikomuksen ja Internet-osaamisen korrelaatio oli olematon. Kanavavalinnan sopivuus vaikuttaa Internet-osaamista enemmän tilaamisen kanavavalintaan. Asiakkaan varastonhallintajärjestelmään integroitu ratkaisu säästää enemmän työtä kuin kauppapaikan käyttö. Eläinlääkäreiden vastauksia analysoitaessa havaittiin, että vaikka Internet-osaamista on, yhteyttä työpaikalla ei välttämättä ole. Liikkuvan työn takia perinteinen puhelinasiointi saattaa lisäksi olla toimiva vaihtoehto, mikäli vastaajan tavoitteena on käyttää hyväksi myös siirtymäajat autossa seuraavan asiakkaan luo liikuttaessa.

4.1.3.4 Ensimmäisen käyttökerran vaikutus käyttöaikomukseen

Aptekeilla tuotetietojen etsimisen käyttöaikomus korreloi ensimmäisen käyttökerran kanssa. Pitkään sähköistä kauppapaikkaa käyttäneet aikovat todennäköisimmin käyttää sitä myös jatkossa.

Eläinlääkäreiden vastauksissa kaikki käyttöaikomusmuuttujat korreloivat ensimmäisen käyttökerran kanssa. Pitkään käyttäneet aikovat myös jatkossa käyttää järjestelmää. Uusille eläinlääkäreille on tarpeen palvelun tunnetuksi tekeminen, jotta uudet eläinlääkärit saataisiin heti keräämään kokemusta sähköisestä asioinnista.

Lääkekeskusten vastausten perusteella ensimmäisellä käyttökerralla ei ole korrelaatiota käyttöaikomuksen kanssa. Tulos voidaan tulkita siten, että sähköinen asiointi on luonteva osa näiden asiakkaiden toimintaa, jolloin uudetkin työntekijät opetetaan nopeasti sähköisen kanavan käyttäjiksi.

4.1.3.5 Yleisen asenteen vaikutus käyttöaikomukseen

Kyselyn lopussa vastaajia pyydettiin arvioimaan kahdeksaa eri asenne- ja kokemusmuuttujaa. Muuttujien ääripää oli tarkoitettu vastakohdiksi, jolloin arvo 1 oli negatiivinen vaihtoehto ja arvo 7 oli positiivinen vaihtoehto. Kaikkien vastausten sekä asiakasryhmittäin jaoteltujen vastausten yhteenveto on liitteenä 7.6. Vastausten tulkinnassa pitää huomioida, että tutkitut käyttöaikomustekijät liittyvät tutkittuun asiointikanavaan, kun taas asennetta mittaavat kysymykset koskivat sähköistä asiointia yleisesti.

Kaikkien asiakasryhmien vastauksissa oli yksi yhteinen piirre. Koko vastausjoukossa ja kaikissa asiakasryhmissä yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan korreloi merkitsevästi kaikkien tutkittujen käyttöaikomusmuuttujien kanssa. Omasta mielestäni vastausten erikoisin piirre oli se, että muuttujaan ”sähköinen asiointi on hyvä/huono asia” useimmat vastasivat hyvin positiivisesti. Kuitenkin vastaukset muihin asennekysymyksiin saattoivat olla hyvinkin negatiivisia. Yksi mahdollinen tulkinta on, että sähköinen asiointi koetaan sinänsä hyväksi asiaksi, mutta käytännön toteutuksissa on parantamisen varaa.

Viimeinen yleinen asennekysymys näytti vastausten perusteella olevan huonosti muotoiltu, koska vain harva vastasi kysymykseen. Muutamissa vapaissa palautteissa annettiin kysymykseen liittyvää palautetta. Vastauksen negatiivinen ääripää oli ”Pakon sanelema tilanne” ja positiivinen ”Oma valinta”. Vastaajat olisivat halunneet arvioida kumpaakin ääripäätä erillisen kysymyksen avulla. Sähköisen asioinnin valinnassa vaikuttaa siten olevan molempia piirteitä. Vastauksena kysymykseen oli usein vastattu arvolla 4, joka pitää tulkita neutraaliksi vastaukseksi, vaikka ainakin osassa vastauksista oikeampi tulkinta on, ettei näiden kahden vaihtoehdon välillä voida valita. Osa sähköisiä kanavia käyttämättömistä vastaajista oli merkinnyt tämän kohdan arvoksi Oma valinta. Nämä vastaukset vähentävät vastausten tulkittavuutta, koska positiivinen ja negatiivinen vaihtoehto ovat yhteismitattomia.

Apteekkien vastauksista liitteen 7.6 taulukosta 7-2 voidaan lukea, että tuotetietojen etsimisen käyttöaikomus kasvaa sähköisen asioinnin hyötyjen avauduttua käyttäjälle. Myös asioinnin helppous vaikuttaa tuotetietojen käyttöaikomukseen, mutta hieman yllättävästi vain lyhyen aikavälin käyttöaikomukseen. Vastaajat kenties ajattelevat taitojensa karttuvan ja järjestelmien kehittyvän pidemmällä aikavälillä, jolloin tämän hetken käsitys helppoudesta ei ole enää relevantti. Miellyttävyys, käsitys hyvästä palvelusta, nopeus ja joustavuus korreloivat kaikki sekä tiedotteiden että tuotetietojen etsimisen kanssa, niin lyhyellä ja kuin pidemmälläkin aikajaksolla. Nämä käyttötarkoitukset ovat pääosin vapaaehtoisia.

Eläinlääkäreiden vastauksissa liitteen 7.6 taulukossa 7-3 näkyy apteekkeja voimakkaampia korrelaatioita asenteen ja aikomuksen välillä. Lähes kaikki korrelaatioparit ovat tilastollisesti merkitseviä ja kertoimissa on monia 0,5 tietämällä olevia kertoimia. Hyödyllisyyden ja miellyttävyyden kokemukset olivat kaikkein vahvimpia käyttöaikomuksen kanssa korreloivia muuttujia. Yleinen käsitys sähköisestä palvelusta hyvänä asiana tai hyvänä palveluna oli myös tärkeää. Eläinlääkäreiden vastauksista lasketut korrelaatiokertoimet osoittavat apteekkeja voimakkaamman riippuvuuden asenteiden ja käyttöaikomuksen välillä. Muilla asiakasryhmillä on käytettävissään useampia sähköisiä vaihtoehtoja, eivätkä asennetekijöiden ja sähköisen kauppapaikan käyttöaikomuksen väliset korrelaatiot ole yhtä voimakkaita mahdollisesti tästä syystä.

Lääkekeskusten vastaukset sijoittuvat liitteen 7.6 taulukon 7-4 mukaan apteekkien ja eläinlääkäreiden vastausten väliin. Yleisasenteen lisäksi tilaamisaikomuksen kanssa korreloivat nopeus ja sähköisen palvelun kokeminen hyväksi palveluksi. Tiedotteiden seurannassa tärkein korreloiva tekijä oli asioinnin mieltäminen helpoksi. Tiedotteen seuranta-aikomus oli myös yhteydessä kanavan selkeyteen ja käyttäjän omiin taitoihin. Lääkekeskusten vastauksissa tuotetietojen etsimisen kanssa korreloivat kaikki asennemuuttujat. Pitkällä aikavälillä joustavuuden, hyväksi palveluksi mieltämisen ja oman valinnan korrelaatio olivat kuitenkin tilastollisesti hieman vähemmän merkitseviä.

4.2 Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat

Kyselyssä kartoitettiin vastaajien käsityksiä sähköisen asioinnin hyödyistä ja haitoista sekä näiden tekijöiden painoarvoja usealla kysymyksellä. Osa väittämistä muotoiltiin vastattavaksi tutkittavan sähköisen kauppapaikan näkökulmasta ja osa kartoitti yleisiä asenteita sähköisestä asioinnista. Yhdistämällä tutkimukseen molemmat näkökulmat saadaan käsitys sekä yleisistä asenteista että siitä, millaisia asenteita liittyy yhteen ratkaisuun.

4.2.1 Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat, sekä koettu tarkeys

Kyselylomakkeen osassa 3 testattiin väittämiä, jotka oli kirjoitettu sähköisen asioinnin hyötyjen näkökulmasta. Väitteet liittyvät tutkittavana olevaan kauppapaikkaan. Vastaajat olivat keskiarvojen ja mediaanivastausten perusteella eniten samaa mieltä seuraavien väittämien kanssa:

- [Sähköistä kauppapaikkaa] käyttäen vältyn turhalta odottamiselta ja jonottamiselta (keskiarvo 6,0 ja mediaani 6)
- Jos asioin [Sähköisessä kauppapaikassa], olen riippumaton virka-ajasta (ka 5,7 ja md 7)
- [Sähköisen kauppapaikan] tarjoaminen on hyvää asiakaspalvelua (ka 5,5 ja md 6)

Vähiten samaa mieltä oltiin seuraavien väittämien kanssa:

- [Sähköisen kauppapaikan] antama palvelu on aina parempaa kuin ihmisen antama palvelu (ka 2,7 ja md 3)
- [Sähköisen kauppapaikan] kaltainen sähköinen asiointi on minun mielestäni paras tapa asioida lääketukun kanssa (ka 3,8 ja md 4)

Kaikkien hyöty- ja haittaväittämien keskiarvot, eli miten tärkeänä vastaaja pitää kunkin väittämän tarkoittamaa ominaisuutta, olivat keskiarvoltaan vähintään 5,3 Osgoodin asteikolla, eli tärkeää tai erittäin tärkeää. Kyselyn tekijöistä tärkeimmiksi vastaajat kokivat *Toimitusten virheettömyyden* (ka 6,6 ja md 7) ja *Luotta-*

muksen tietojen oikeellisuuteen ja tilauksen perille menoon asioidessani sähköisesti (ka 6,5 ja md 7).

Vähiten tärkeinä vastaajat pitivät *Riippumattomuutta aikatauluista* (ka 5,6 ja md 6) ja *Henkilökohtaisuuden tunnetta asiakaspalvelutilanteessa* (ka 5,4 ja md 6). Riippumattomuus aikatauluista sähköisessä kanavassa on vastaajien mielestä tärkeää, mutta ei erittäin tärkeää. Todennäköinen selitys tälle havainnolle on se, ettei sähköisen kanavan joustavuus poista vastaajien työaikojen tuomia riippuvuuksia. Jälkimmäinen havainto tukee väitettä, että sähköinen palvelu voi olla hyvää asiakaspalvelua ilman erittäin korkeaa henkilökohtaisuuden tunnetta. Paikoitellen ruuhkautunut puhelinmyyntikanava saattaa vaikuttaa tämän tekijän arvioihin, koska ruuhkatilanteessa perinteisen kanavan henkilökohtaisuus puuttuu.

4.2.2 Sosiaalinen normi vastaajien näkökulmasta

Sosiaalisella normilla tarkoitetaan vastaajan käsitystä siitä, miten muut toimivat ja miten he odottavat hänen toimivan tietyssä käyttäytymistilanteessa. Vastaajan sosiaaliseen normiin sisältyy siten myös arvio siitä, minkä referenssiryhmien hyväksyntä ja arvostus ovat vastaajalle tärkeitä, eli sosiaalisen normin vastauksissa ilmenee käyttäytymisympäristö. Vastausten asteikot olivat jälleen 1-7 (1-Täysin eri mieltä ja 7-Täysin samaa mieltä).

Muiden odotukset sähköistä asiointia koskien eivät ole tärkeitä vaikuttajia vastaajien mielestä. Työnantajan ei koeta odottavan sähköisen asioinnin käyttöä (ka 3,4 ja md 4). Yksi osasyynä tulokseen on se, että kyselyn vastaajista moni on yksityisyrittäjä ilman erillistä työnantajaa tai esimiestä. Kollegoiden esimerkkiä ei myöskään pidetä oman toiminnan mallina tai vastaajilla ei ole käsitystä muiden toimintatavoista. Vastauksissa näkyy selvästi kollegoiden vaikutuksen puuttuminen (ka 3,8 ja md 4). Omien asiakkaiden odotusta paremmasta palvelusta ei myöskään pidetä merkittävänä arvioitaessa sähköisen asioinnin käyttöä (ka 3,2 ja md 4), vaikka esitutkimuksessa tämä vaikutus tuli selkeästi esiin. Lääketukun

koetaan ohjaavan asiakkaita vain vähäisissä määrin sähköisen asioinnin suuntaan, eli lääketukun odotukset eivät ole vastaajille kovin selkeitä. Koettu lääketukun odotus sähköisen asioinnin käytöstä oli kuitenkin ainoa muuttuja, jonka keskiarvo nousi yli 4 (ka 4,8 ja md 5).

Vastaajille muiden arvostus on vaihtelevan tärkeää. Kaikkein tärkeintä on saavuttaa omien asiakkaiden hyväksyntä ja arvostus (ka 6,3 ja md 7). Kollegoiden arvostus on hieman vähemmän tärkeää (ka 5,5 ja md 6). Tukkukaupan edustajien hyväksyntä ja arvostus on hivenen neutraalin yläpuolella (ka 4,6 ja md 5). Näiden tulosten perusteella tukkukaupan on vaikea ohjata asiakkaitaan sähköisen kanavan käyttäjiksi pelkästään sosiaalisen normin kautta. Aktiivisen ohjauksen lisäksi tarvitaan selkeitä, asiakkaiden hyödyiksi kokemia syitä asioida sähköisesti.

Sähköisen asiointikanavan valinta on vastausten perusteella itsenäinen valinta vastaajille (ka 5,9 ja md 7). Sähköinen asiointi koetaan myös helpoksi (ka 5,4 ja md 6) ja omaan osaamiseen sähköisessä kanavassa luotetaan vahvasti (ka 6,0 ja md 6).

4.2.3 Sähköisen asioinnin haitat ja ongelmat

Koodasin Haitat ja ongelmat -osion kysymysten vastaukset uudestaan, jotta tilastollinen analysointi oli mahdollista. Tällä keinolla sain vastaukset yhteneväisiksi muiden osioiden kanssa. Vastausten kooditus on 1:Täysin samaa mieltä – 7:Täysin eri mieltä.

Vastauksista voidaan havaita, ettei järjestelmän käyttö tai käyttämättömyys johdu vastaajien enemmistön mielestä huonosta tai vähäisestä koulutuksesta (ka 4,5 ja md 5), tietämättömyydestä palveluiden tarjontaan liittyen (ka 4,7 ja md 7) tai oman työaseman puuttumisesta (ka 6,1 ja md 7). Kiirekään ei ole syy sähköisen kauppapaikan käyttämättömyyteen. Tuloksia tulkittaessa on kuitenkin otettava huomioon, että näiden muuttujien hajonta on kohtalaisen suurta, jolloin

joukkoon mahtuu myös useita eriäviä mielipiteitä, eli vastaajia, joiden mielestä koulutusta ja tiedotusta tarvittaisiin enemmän.

Vastaajat ovat jokseenkin samaa mieltä väittämän kanssa, joiden mukaan sähköinen kauppapaikka ei pysty miltään osalta korvaamaan henkilökohtaista asiakaspalvelua. Aihe on ollut pinnalla julkisessa keskustelussa ja lisäksi havaintoon saattaa vaikuttaa huoli vastausten tulkinnan väärinkäytöstä. Todennäköisesti vastaajat ovat saattaneet tunnistaa jonkin yksittäisen asiointitarpeen, joka hoituisi yhtä hyvin sähköisesti, mutta kysymys tarjosi mahdollisuuden eräänlaiselle asiakasäänestykselle puhelinpalvelun säilyttämiseksi. Tätä tulkintaa tukevat myös avoimet palautteet.

4.3 Käyttöaikomukseen vaikuttavat tekijät ryhmiteltynä

Suorien vastausten jakaumien ja korrelaatioiden lisäksi muuttujia ryhmiteltiin ja analysoitiin pääkomponenttianalyysin avulla. Analyysiin otettiin mukaan kyselylomakkeen osiot 3, 5 ja 7, jotka kuvastavat sähköisen asiointin hyötyjä, haittoja ja asiointia helpottavia tai vaikeuttavia tekijöitä. Eigenvalue-arvojen tarkastelun perusteella sopivimmaksi faktorien havaittiin seitsemän faktorin malli. Mukaan otettiin faktorit, joiden Eigenvalue oli yli 1. Yksityiskohtaiset tulokset löytyvät liitteestä 7.7.

Pääkomponentit otsikoitiin seuraavasti:

1. Luottamus omaan osaamiseen
2. Luottamus tekniikkaan (perillemeno, oikeellisuus)
3. Sosiaalinen normi
4. Sähköisen palvelun laatu
5. Tekniset ongelmat
6. Vaikeakäyttöisyys (helppokäyttöisyys käännettynä)
7. Ajan säästyminen

Tunnistetut pääkomponentit syötettiin tämän jälkeen regressiomalliin. Regressiomallin avulla selvitettiin, mitkä tekijät vaikuttavat voimakkaimmin käyttöaikomukseen 2 vuoden aikavälillä. Kyselyssä mukana olleita kolmen kuukauden aikavälin aikomusmuuttujia varten ei rakennettu regressiomallia, koska näin lyhyt aikajänne ei tuo muutosaikomuksia esille yhtä selvästi.

Pääkomponenttien lisäksi regressiomalliin on otettu mukaan demografiset tekijät, asennekysymykset sekä nykykäyttötottumukset. Regressiomallia alettiin rakentaa siten, että selittävinä muuttujina olivat aluksi pääkomponenttien lisäksi useat demografiset tekijät, kuten asiakasryhmä, ikä, sukupuoli, oma osaaminen, tehtävänimike ja käyttömahdollisuus. Lisäksi mukaan otettiin myös kaikki sähköisen asioinnin nykykäytön tottumukset, sekä yleistä asennetta kuvaavat muuttujat. Mallista tiputettiin tämän jälkeen pois vähän kerrallaan muuttujia, joiden regressiokertoimet ja tilastollinen merkittävyys olivat hyvin matalia. Karsintaa jatkettiin niin kauan, kunnes mallin selityskykyä mittaavan F-testin arvo ei enää noussut.

Karsinnan jälkeen malleihin jäi jäljelle 6-8 selittävää muuttujaa. Mallit on kuvattu liitteessä 7.7. Kaikissa malleissa yhteisenä selittävänä tekijänä oli yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan, sekä faktorit 2 - Luottamus tekniikkaan (perillemeno, tiedon oikeellisuus) ja 7 - Ajan säästö. Jokaisessa mallissa tutkittavaan käyttöaikomusmuuttujaan liittyvä nykykäytön muuttuja oli myös mukana. Esimerkiksi tuotetietojen hakeminen nykyisin oli selittävänä tekijänä aikomukseen tarkastella ja etsiä tuotetietoja sähköisen kanavan kautta myös tulevaisuudessa.

Mallien selitysasteet vaihtelevat jonkin verran. Selkeästi korkein selitysaste löytyy tuotetietojen etsimisen aikomuksen osalta (F-testi 78,3 ja R2 45,67). Tilaaaminen ja tiedotteiden seuraaminen ovat keskenään yhtä selittäviä malleja (F-testit 40,9 ja 40,27, R2 36,56 molemmissa).

4.3.1 Tiedotteiden seuraaminen kauppapaikassa 2 vuoden kuluttua

Asiakkaan aikomusta seurata tiedotteita sähköisen kauppapaikan kautta on selitetty regressiomallissa, joka on kuvattu yksityiskohtaisesti liitteen 7.7 taulukossa 7-3.

Tiedotteiden seuraaminen nykyisin on voimakkain tekijä kahden vuoden päähän ulottuvan käyttöaikomuksen selittämisessä. Regressiokerroin on negatiivinen johtuen kysymysten vastausasteikoista. Näin ollen mitä säännöllisemmin vastaaja seuraa tiedotteita sähköisessä kanavassa nykyisin, sitä todennäköisemmin vastaaja aikoo jatkaa käytöstään myös tulevaisuudessa. Lisäksi, mikäli vastaaja suhtautuu myönteisesti sähköiseen asiointiin yleensä ja kokee asioinnin helpoksi ja miellyttäväksi, hän seuraa tiedotteita vieläkin todennäköisemmin. Luottamustekijät, eli luottaminen omiin taitoihin, tekniikan toimivuuteen ja tiedon oikeellisuuteen selittävät myös osaltaan tulevaa käyttöaikomusta. Tässä mallissa tulevat esiin myös ajan säästymisen tavoite, mikä on lääketukun tavoite tiedotteiden tarjoamisen takana. Tämän mallin selityskyky on paras kolmesta rakennetusta mallista.

4.3.2 Tilaaminen kauppapaikan kautta 2 vuoden kuluttua

Asiakkaan tilausaikomusta sähköisen kauppapaikan kautta selitetään regressiomallissa, joka on kuvattu yksityiskohtaisesti liitteen 7.7 taulukossa 7-4.

Tilaamisaikomus kauppapaikan kautta on hankalampi selitettävä, koska isolla osalla vastaajista kauppapaikka ei ole ensisijainen tilauskanava. Näin ollen selittäväksi tekijäksi ei nousekaan suoraan nykyinen tilaaminen. Tilaamisen sijaan selittävinä tekijöinä ovat lisätilauksen tekeminen, pikaostoskorin käyttö, hintatietojen etsiminen ja omien jälkitoimitusten hallinta. Nämä kaikki ovat tilaamiseen läheisesti liittyviä lisäpalveluita. Pienenä erikoisuutena on omien jälkitoimitusten hallinnan vaikutus tulevaan tilaamisaikomukseen, koska se on vaikutukseltaan päinvastainen kuin muiden lisäpalveluiden vaikutus.

Yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan vaikuttaa myös tässä mallissa, samoin kuin ajan säästymiseen liittyvä tekijä ja omaan osaamiseen luottaminen. Kolmas faktorianalyysistä poimittu komponentti poikkeaa tiedotteiden seuranan ja tuotetietojen haun selittävistä tekijöistä. Tilaaminen on herkempi teknisten ongelmien aiheuttamalle kanavanvaihdolle, joten kokemus tekniikan toiminnasta on merkittävä käyttäytymisaikomuksen selittäjä.

4.3.3 Tuotetietojen haku kauppapaikassa 2 vuoden kuluttua

Asiakkaan tuotetietoihin tutustumisen aikomusta sähköisessä kauppapaikassa on selitetty regressiomallissa, joka on kuvattu yksityiskohtaisesti liitteen 7.7 taulukossa 7-5.

Myös tässä mallissa suurta osaa mallin selittävästä voimasta edustavat yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan sekä luottamus tekniikkaan, luottamus omaan osaamiseen ja ajan säästyminen. Tuotetietojen haut nykykäytöllä on myös selittävä tekijä, mutta ei yhtä voimakas kuin muissa malleissa. Saatavuustietojen haku nykyisin tukee myös aikomusta jatkaa tuotetietojen hakua sähköisen kauppapaikan kanssa kahden vuoden aikajänteellä. Saatavuustietojen hakeminen voidaan myös ymmärtää yhtenä tuotetietojen osa-alueena, jolloin tavallaan nämä kaksi ovat rinnakkaisia toimintoja.

5 Johtopäätökset

Tutkimukseni perusteella päätös asioida sähköisesti tukkukaupan kanssa on vastaajien oma, kokemuksiin, olosuhteisiin ja omaan osaamiseen perustuva valinta, johon demografiset tekijät, kuten ikä tai sukupuoli, vaikuttavat hyvin vähän. Asiakasryhmäkohtainen tarkastelu tuo esiin joitakin erityispiirteitä, jotka on hyvä ottaa huomioon palvelutarjontaa kohdennettaessa.

Seuraavat näkökohdat ovat sähköisen asiointikanavan käyttöaikomuksiin vaikuttavista tekijöistä merkittävimpiä:

1. **Yleinen asenne sähköistä asiointia kohtaan** on erittäin määräävä tekijä. Mikäli asiakkaan asenne on positiivinen, hän on yleensä avoimempi kokeilemaan uusia palveluita ja suhtautuu suvaitsevammin ongelmatilanteisiin. Yrityksen on kuitenkin vaikea lähteä nopeasti muuttamaan asiakkaan yleistä asennetta sähköistä asiointia kohtaan, mutta tarjoamalla toimivan ja asiakasta palvelevan kanavan asennekin voi alkaa muuttua.
2. **Ajan säästö** nykyisessä tehokkuuteen pyrkivässä toiminnassa on selkeä tekijä, joka muutenkin pitäisi aina pitää mielessä sähköisiä palveluita ja järjestelmiä kehitettäessä. Uuden tavan pitää olla vanhaa parempi, jotta sen käyttöön siirryttäisiin ja ajan säästö on konkreettinen mittari. Ellei näin ole, asiakkaalle pitää perustella, mitä muita sellaisia hyötyjä uudessa asiointitavassa on, jotka korvaavat menetetyn ajan.
3. **Luottamus tekniikkaan ja tietojen oikeellisuuteen** on yksi kulmakivistä kaikissa järjestelmissä. Tätä luottamusta rakennetaan vähitellen, järjestelmän toimiessa luvatusi. Luottamusta voidaan myös rakentaa järjestelmällisesti, esimerkiksi kehittämällä tilausvastauksia ja huolehtimalla järjestelmän tiedon oikeellisuudesta.

4. **Luottamus omaan osaamiseen** vaikuttaa arvioihin järjestelmän helppokäyttöisyydestä, mutta luottamusta nostavat myös hyvä koulutus ja ohjeet. Mitä paremmin henkilö osaa hyödyntää sähköistä kanavaa, sitä vahvemmaksi luottamus omaan osaamiseen muodostuu. Osaaminen puolestaan nopeuttaa kanavan käyttöä, jolloin myös ajan säästyminen on todennäköisempää.
5. **Nykykäytön tottumukset** vaikuttavat myös tulevaan aikomukseen käyttää sähköistä asiointikanavaa, koska ihmiset muuttavat käytöstään hitaasti. Näin ollen myyntityötä asiakkaiden keskuudessa tarvitaan, jotta asiakkaat saadaan kokeilemaan sähköistä palvelua. Kun ensimmäiset kokeilut osoittavat asiakkaalle palvelun toimivan, seuraavalla kerralla palvelu on jo tutumpi ja sähköisen kanavan valinta helpottuu. Kerrannaisvaikutuksena nykykäyttö kohentaa luottamusta omaan osaamiseen, jolloin uusien sähköisten palveluiden lanseeraus on helpompaa.

Mikäli sähköisten kanavien hyväksyntää ja arvostusta halutaan nostaa, tarvitaan kanavan hyötyjen aktiivista markkinointia, selkeitä ohjeita, sekä yrityksen sisällä myönteistä asennetta. Avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten perusteella odotukset kohdistuvat olemassa olevien toimintojen luotettavaan ja nopeaan toimintaan, eivät niinkään uusiin toimintoihin. Tuotehakujen nopeutus ja luotettavuuden lisääminen ovat tärkeimpien asioiden kärkipäässä. Kauppapaikan toimintavarmuuteen ja etenkin hakujen nopeuteen pitää siksi kiinnittää huomiota tulevassa kehityksessä. Näin toimimalla voidaan paremmin vastata asiakkaiden tärkeään odotukseen, eli ajan säästöön sähköistä kanavaa käytettäessä.

Sähköistä asiointia kehittäessä yrityksen on siis kiinnitettävä huomiota käytännön toteutukseen, jotta asiakkaat tunnistavat nopeasti palvelun hyödyt. Kun asiakkaiden odotukset saadaan lunastettua hyvällä ja aikaa säästävällä sähköisellä palvelulla, myös sähköisen kanavan valinta helpottuu jatkossa. Uusien asiakkaiden houkuttelu sähköisten palvelujen käyttäjäksi alusta asti on tärkeää.

Tällöin sähköinen asiointi tulee luontevaksi asiointitavaksi tukkuliikkeen kanssa asiakassuhteen alusta alkaen. Vanhojen asiakkaiden lisäkoulutuksella saatetaisiin saada kauppapaikan käyttämiseen monipuolisuutta ja sujuvuutta, jolloin käyttö yleensä nopeutuu.

Mielenkiintoinen havainto on, että lääketukkukaupan asiakkaat suhtautuvat lähtökohtaisen positiivisesti sähköiseen asiointiin. Näin ollen pohjatyötä ei tarvitse aloittaa aivan perusasioista, vaan voidaan keskittyä omien palvelujen parantamiseen ja markkinointiin. Asiakaskunnasta löytyy selvää kiinnostusta sähköisten palvelujen tarjoamia odotettuja hyötyjä kohtaan. Yrityksen pitääkin varmistaa, että tarjotut kanavat ovat laadukkaita ja hyödyt ovat helposti asiakkaiden saavutettavissa.

6 Kirjallisuus ja viitteet

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes*, Vol 50, pp. 179-211.

Ajzen, I. (2002). Constructing a TpB Questionnaire: Conceptual and Methodological Considerations. September 2002, revised January, 2006.
<http://people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>

Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). Understanding attitudes and predicting social behaviour. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Brown, S.A., Massey, A.P., Montoya-Weiss, M.M., Burkman, J.R. (2002). Do I really have to? User acceptance of mandated technology. *European Journal of Information systems*, Vol 11 No 4, pp. 283-295.

Dahlberg, T., Öörni, A. (2006).

Tutkimusraportti: Miten suomalaiset kuluttajat odottavat maksutapojen kehittyvän ja muuttuvan – Kyselytutkimus liittyen ”Suomalaiset maksutavat 2010”-tutkimusprojektiin. Helsingin kauppakorkeakoulu, Liikkeenjohdon teknologian laitos.

Davis, F.D. (1989). Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use and User Acceptance of Information Technology. *MIS Quarterly*, Vol 13, No 3, pp. 319-340.

Francis, J.J., Eccles, M. P., Johnston, M., Walker, A., Grimshaw, J., Foy, R., Kaner, E.F. S., Smith, L., Bonetti, D. (2004). Constructing Questionnaires Based On The Theory Of Planned Behaviour – A manual for health care researchers. Centre for Health Services Research, University of Newcastle, U.K.

George, J. F. (2004).

The Theory of Planned Behaviour and Internet Purchasing. *Internet Research*, Vol 14 No 3, pp. 198-212.

Khalifa, M., Liu V. (2002). Satisfaction with Internet-Based Services: The Role of Expectations and Desires, *International Journal of Electronic Commerce*, Vol 7, No 2, pp. 31-49.

Mathieson, K. (1991). Predicting user intentions: comparing the technology acceptance model with the theory of planned behaviour. *Information Systems Research*, Vol 2 No 3, pp. 173-91.

Mixi asiakasanalyysi (2005, 2006). Tutkimusmixi Oy

Pavlou, Paul A., Fygenson, Mendel (2006). Understanding and Predicting Electronic Commerce Adoption: An Extension of the Theory of Planned Behavior. *MIS Quarterly* Vol. 30 No 1, pp. 115-143.

Suh, B. and Han, I. (2003). The impact of customer trust and perception of security control on the acceptance of electronic commerce. *International Journal of Electronic commerce*, Vol 7 No 3, pp. 135-161.

Vaara, A., Jussila, T. (2006). Tamron ja Oriolan verkkopalvelut avuksi tilaus-toiminnan hallintaan. *Apteekkarilehti*, 2006, No 8, p.22

7 LIITTEET

7.1 LIITE: Sähköisen asiointikanavan valinta – esitutkimus

Tutkimuksen varsinaisen kyselylomakkeen kehittämisessä käytetty TPB-malliin pohjautunut esitutkimuksen kysely, jolla pyrittiin tunnistamaan tavoitekäyttäytymisen taustalla vaikuttavia tekijöitä.

Seuraavat kysymykset liittyvät lääketukkukaupan asiakkaan asiointiin tukkurin kanssa erityisesti sähköisen kauppapaikan kautta. Asioinnilla tutkimuksessa tarkoitetaan kaikkia tieto- ja tilauspalveluita, jotka voidaan osittain tai kokonaisuudessaan hoitaa kauppapaikan kautta, mutta myös muita kanavia käyttäen. Näitä asiointitarpeita ovat mm. tuotekuvaukset, lääkepuutelistat, jälkitoitimusten hallinta, sekä varsinainen tilaaminen.

Tutkittavana ovat syyt ja taustatekijät, jotka vaikuttavat päätökseen asioida juuri sähköisen kauppapaikan tai muun sähköisen tilauskanavan kautta (mm. EDI, ATY), eikä esimerkiksi puhelinyhteyden kautta tai kirjallisesti (sähköpostitse tai faksilla). Vastausten perusteella laaditaan tarkempi monivalintatyypinen kyselylomake, joka lähetetään laajemmalle vastaajajoukolle elokuussa 2006.

Sähköisen asioinnin koetut hyödyt ja haitat:

1. Mitkä mielestäsi ovat sähköisen asioinnin etuja, hyötyjä tai vahvuuksia lääketukkukaupassa?
2. Mitä haittoja tai ongelmia on sähköisessä asiointissa?
3. Tuleeko mieleesi muita ajatuksia sähköiseen asiointiin liittyen?

Puolestapuhujat ja vastustajat:

4. Tiedätkö tai tunnistatko henkilöitä tai henkilöryhmiä, jotka hyväksyvät valintasi asioida sähköisesti lääketukkurin kanssa tai kannustavat sinua asioimaan sähköisesti?
5. Tiedätkö tai tunnistatko henkilöitä tai henkilöryhmiä, jotka eivät hyväksy valintaasi asioida sähköisesti lääketukkurin kanssa, tai jopa paheksuvat sitä?
6. Tuleeko mieleesi muita ajatuksia sähköisen asiointitavan valintaan liittyen?

Olosuhteet ja osaaminen

7. Millaiset tekijät tai olosuhteet mahdollistavat sähköisen asioinnin tukkukaupan kanssa?
8. Millaiset tekijät tai olosuhteet vaikeuttavat sähköistä asiointia tukkukaupan kanssa tai tekevät sen mahdottomaksi?
9. Tuleeko mieleen muita ajatuksia sähköiseen asiointiin liittyvistä tekijöistä tai olosuhteista?

7.2 LIITE: Vastausten demografisten tekijöiden yhteenveto

Vastausten frekvenssi ja prosentuaalinen osuus kaikista vastauksista

		Frekvenssi	%-osuus
Asiakasryhmä	Apteekit	406	62,46
	Eläinlääkärit	145	22,31
	Lääkekeskukset	99	15,23
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Sukupuoli	Nainen	540	83,08
	Mies	103	15,85
	Puuttuva tieto	7	1,08
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Ikä	20–29	56	8,62
	30–39	167	25,69
	40–49	202	31,08
	50–59	156	24,00
	60+	66	10,15
	Puuttuva tieto	3	0,46
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Internet-arvosana	4	18	2,77
	5	37	5,69
	6	62	9,54
	7	145	22,31
	8	219	33,69
	9	132	20,31
	10	17	2,62
	Puuttuva tieto	20	3,08
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Ensimmäinen			
kauppapaikan käyt-			
tökerta	En ole vielä käyttänyt	110	16,92
	Vuoden sisällä	164	25,23
	1-3 vuotta sitten	312	48,00
	Yli 3 vuotta sitten	61	9,38
	Puuttuva tieto	3	0,46
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Tehtävänimike	Apteekkari	122	18,77
	Eläinlääkäri	113	17,38
	Farmaseutti (myös johtava tai vastaava, sekä klinik-		
	kavastaava)	171	26,31
	Lääkekeskuksen hoitaja	6	0,92
	Lääketeknikko, lääketyöntekijä,		
	farmanomi, tekninen henkilö	98	15,08
	Pieneläinhoitaja	15	2,31
	Proviisori	108	16,62
	Sivuapteekin hoitaja	9	1,38
	Muut	8	1,23
	Puuttuva tieto	0	0,00
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
Internet-			
käyttömahdollisuus	Ei Internet-yhteyttä työpisteessä	39	6,00
	Yhteiskäytössä	251	38,62
	Henkilökohtaisessa käytössä	245	37,69
	Henkilökohtaisessa ja yhteiskäytössä	113	17,38
	Puuttuva tieto	2	0,31
Yhteensä		650	100,00

		Frekvenssi	%-osuus
<hr/>			
Kokoluokitus			
Apteekit,			
reseptuuri	Alle 30 000	142	21,85
	30 000 - 50 000	102	15,69
	50 000 - 70 000	58	8,92
	70 000 - 90 000	44	6,77
	Yli 90 000	57	8,77
<hr/>			
Eläinlääkärit,			
työntekijöitä	1	75	11,54
	2-5	52	8,00
	yli 5	18	2,77
<hr/>			
Lääkekeskukset,			
vuodepaikkoja	Alle 100	34	5,23
	100 - 200	21	3,23
	200 - 400	27	4,15
	Yli 400	17	2,62
	Puuttuva tieto	3	0,46
<hr/>			
Yhteensä		650	100,00
<hr/>			

7.3 LIITE: Nykykäytön vastausten yhteenveto (kysymys 1)

Nykyiset kauppapaikan palveluiden käyttötottumukset (% vastauksista)

Asiakas-ryhmä	Muuttuja	N	päivittäin	viikoittain	Kuukausittain	Olen kokeillut	En koskaan	ka	md	sd
			1	2	3	4	5			
Apteekit N=406	a1-Tiedotteiden seur.	402	3,5	26,6	16,4	28,4	25,1	3,45	2	1,22
	a2-Viikkotiedote	403	0,5	8,2	6,2	28,8	56,3	4,32	5	0,95
	a3-Tuotteen ominaisuudet	402	3,5	26,9	20,7	28,9	20,2	3,35	5	1,18
	a4-Saatavuustiedot	404	27,7	45,3	8,2	6,7	12,1	2,30	2	1,28
	a5-Viimeinen käyttöpäivä	403	12,4	35,2	14,6	15,1	22,6	3,00	2	1,38
	a6-Hintatiedot	404	7,2	23,3	18,3	21,3	30,0	3,44	5	1,32
	a7-Käyttöturvatie	404	0	2,2	16,1	31,2	50,5	4,30	5	0,82
	a8-Erityislupavalmisteet	404	0	1,2	10,9	28,6	49,3	4,36	5	0,72
	a9-Puutalista	403	4,5	38,7	18,1	20,4	18,4	3,09	2	1,22
	a10-Omat jälkitoimitukset	404	7,7	50,0	13,4	11,9	17,1	2,81	2	1,26
	a11-JT:n peruuttaminen	403	2,7	26,6	23,6	19,9	27,3	3,42	5	1,22
	a12-Päätilaus	403	14,4	3,7	0,5	4,2	77,2	4,26	5	1,47
	a13-Lisätilaus	403	12,4	9,9	2,2	11,9	63,5	4,04	5	1,47
	a14-Tilauspohjat	403	2,2	2,2	0,5	7,7	87,3	4,76	5	0,77
	a15-Pikaostoskori	403	1,0	3,2	3,5	14,1	78,2	4,65	5	0,78
	a16-Asiakastiedot	404	0	0	2,2	19,8	78,0	4,76	5	0,48
	a17-Tuotevalikoima	401	14,5	27,9	20,5	21,5	15,7	2,96	2	1,31
	a18-[K.paikka] palaute	404	0	0,3	1,7	15,1	82,9	4,81	5	0,45
	a19-[Yritys] palaute	404	0	0,3	1,0	12,4	86,4	4,85	5	0,40
	a20-Tuotelainan palautus	404	0	3,7	7,7	14,4	74,3	4,59	5	0,79
Eläin-lääkärit N=145	a1-Tiedotteiden seur.	144	0	7,6	6,3	17,4	68,8	4,47	5	0,92
	a2-Viikkotiedote	144	0	4,2	3,5	11,8	80,6	4,69	5	0,73
	a3-Tuotteen ominaisuudet	144	0	7,6	12,5	17,4	62,5	4,35	5	0,97
	a4-Saatavuustiedot	144	0	11,8	9,0	13,2	66,0	4,33	5	1,06
	a5-Viimeinen käyttöpäivä	144	0	6,9	5,6	6,3	81,2	4,62	5	0,88
	a6-Hintatiedot	144	0	12,5	11,1	13,2	63,2	4,27	5	1,09
	a7-Käyttöturvatie	144	0	1,4	0,7	8,3	89,6	4,86	5	0,47
	a8-Erityislupavalmisteet	144	0	0	4,2	18,8	77,1	4,73	5	0,53
	a9-Puutalista	144	0	4,9	6,3	5,6	83,3	4,67	5	0,80
	a10-Omat jälkitoimitukset	144	0	7,6	5,6	7,6	79,2	4,58	5	0,90
	a11-JT:n peruuttaminen	144	0	0	2,8	8,3	88,9	4,86	5	0,42
	a12-Päätilaus	144	0	10,4	9,0	13,9	66,7	4,37	5	1,02
	a13-Lisätilaus	144	0	5,6	5,6	8,3	80,6	4,64	5	0,82

	a14-Tilauspohjat	143	0	0	2,8	9,8	87,4	4,85	5	0,43
	a15-Pikaostoskori	144	0	6,3	4,2	14,6	75,0	4,58	5	0,84
	a16-Asiakastiedot	144	0	0	0,7	4,2	95,1	4,94	5	0,26
	a17-Tuotevalikoima	144	0,7	9,0	13,9	18,8	57,6	4,24	5	1,04
	a18-[K.paikka] palaute	144	0	0	0,7	6,9	92,4	4,92	5	0,30
	a19-[Yritys] palaute	144	0	0	0,7	4,2	95,1	4,94	5	0,26
	a20-Tuotelainan palautus	144	0	0	1,4	0,7	97,9	4,97	5	0,25
Lääke- keskukset N=99	a1-Tiedotteiden seur.	96	1,0	32,3	15,6	28,1	22,9	3,40	2	1,19
	a2-Viikkotiedote	97	0	8,3	5,2	21,7	65,0	4,43	5	0,92
	a3-Tuotteen ominaisuudet	96	6,3	26,0	25,0	19,8	22,9	3,27	2	1,25
	a4-Saatavuustiedot	97	12,8	45,4	18,6	8,3	15,5	2,69	2	1,25
	a5-Viimeinen käyttöpäivä	98	12,2	27,6	18,4	14,3	27,6	3,17	2	1,41
	a6-Hintatiedot	98	7,1	29,6	22,5	17,4	23,5	3,20	2	1,29
	a7-Käyttöturvatieote	98	0	2,0	7,1	43,9	46,9	4,36	5	0,71
	a8-Erityislupavalmisteet	98	0	3,0	23,5	43,9	29,6	4,00	4	0,81
	a9-Puutalista	98	2,0	24,5	26,5	25,5	21,4	3,40	3	1,14
	a10-Omat jälkitoimitukset	97	3,1	42,3	16,5	18,6	19,6	3,09	2	1,23
	a11-JT:n peruuttaminen	96	0	3,1	26,0	32,3	38,5	4,06	5	0,88
	a12-Päätilaus	96	8,3	46,9	4,2	7,3	33,3	3,10	2	1,49
	a13-Lisätilaus	97	8,3	41,2	6,2	11,3	33,0	3,20	2	1,47
	a14-Tilauspohjat	98	1,0	2,0	1,0	8,2	87,8	4,80	5	0,66
	a15-Pikaostoskori	98	6,1	44,9	6,1	6,1	36,7	3,22	2	1,48
	a16-Asiakastiedot	97	0	0	1,0	19,6	79,4	4,78	5	0,44
	a17-Tuotevalikoima	97	9,3	39,2	20,6	17,5	13,4	2,87	2	1,21
	a18-[K.paikka] palaute	98	0	1,0	1,0	21,4	76,5	4,73	5	0,53
	a19-[Yritys] palaute	98	0	0	2,0	15,3	82,6	4,81	5	0,45
	a20-Tuotelainan palautus	98	0	1,0	5,1	12,2	81,6	4,74	5	0,60

7.4 LIITE: Käyttöaikomusvastausten yhteenveto (kysymys 2)

Taulukko 7-1 Käyttöaikomus asiakasryhmittäin

1=Erittäin epätodennäköistä, 7=Erittäin todennäköistä

Asiakas-ryhmä	Muuttuja	N	ysin eri mieltä				Täysin samaa mieltä					
			1	2	3	4	5	6	7	ka	md	sd
Apteekit	b1-Tilaaminen, 3kk	403	40,5	16,1	4,5	8,7	8,2	4,5	17,6	3,12	1	2,33
	b2-Tilaaminen, 2v	403	12,7	7,9	7,4	18,4	11,9	14,6	27,1	4,61	7	2,08
	b3-Tiedotteet, 3kk	404	7,2	8,9	7,7	11,1	21,5	19,8	23,8	4,85	7	1,87
	b4-Tiedotteet, 2v	403	1,7	4,7	6,5	10,9	16,6	22,6	37,0	5,52	7	1,59
	b5-Tuotetiedot, 3kk	404	3,5	5,0	3,5	4,7	10,6	19,8	53,0	5,85	7	1,67
	b6-Tuotetiedot, 2v	403	1,2	2,0	3,0	5,5	7,0	18,6	62,8	6,22	7	1,33
Eläin-lääkärit	b1-Tilaaminen, 3kk	144	38,9	15,3	8,3	2,1	9,7	8,3	17,4	3,23	1	2,37
	b2-Tilaaminen, 2v	144	13,9	11,8	7,6	11,1	13,2	11,1	31,3	4,56	7	2,21
	b3-Tiedotteet, 3kk	144	31,9	16,0	11,1	6,9	16,7	10,4	6,9	3,19	1	2,05
	b4-Tiedotteet, 2v	144	16,7	9,7	10,4	10,4	20,1	13,9	18,8	4,24	5	2,10
	b5-Tuotetiedot, 3kk	144	25,0	15,3	7,6	9,7	11,8	12,5	18,1	3,78	1	2,27
	b6-Tuotetiedot, 2v	144	13,2	9,0	5,6	10,4	15,3	17,4	29,2	4,74	7	2,13
Lääke-keskukset	b1-Tilaaminen, 3kk	98	19,4	6,1	1,0	3,1	4,1	5,1	61,2	5,27	7	2,49
	b2-Tilaaminen, 2v	98	12,2	3,1	5,1	8,2	3,1	5,1	63,3	5,55	7	2,20
	b3-Tiedotteet, 3kk	98	7,1	6,1	6,1	10,2	12,2	20,4	37,8	5,27	7	1,93
	b4-Tiedotteet, 2v	98	4,1	4,1	6,1	11,2	10,2	23,5	40,8	5,53	7	1,73
	b5-Tuotetiedot, 3kk	98	4,1	3,1	2,0	0	8,2	16,3	66,3	6,19	7	1,56
	b6-Tuotetiedot, 2v	98	2,0	3,1	1,0	5,1	6,1	15,3	67,4	6,26	7	1,41

7.5 LIITE: Kyselylomakkeen osat 3-7

Kyselylomakkeen kysymyksiin saatujen vastausten suhteelliset frekvenssit, mediaanit (md), keskiarvot (ka) ja keskihajonnat (sd) vastauksittain.

3. Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat	Täysin eri mieltä			Täysin samaa mieltä				md	ka	sd
	1	2	3	4	5	6	7			
% kaikista vastauksista										
Jos asioin sähköisesti [Kauppapaikassa], olen riippumaton virka-ajasta.	7,5	3,4	3,1	7,6	7,3	18,5	52,6	7,0	5,7	1,9
[Kauppapaikkaa] käyttäen vältyn turhalta odottamiselta ja jonottamiselta	1,6	2,3	2,6	7,9	11,0	25,8	48,7	6,0	6,0	1,4
[Kauppapaikan] kautta tuotetiedot löytyvät monipuolisesti ja kattavasti.	2,8	4,2	8,6	17,1	22,6	26,8	17,9	5,0	5,0	1,5
[Kauppapaikkaa] käyttäen tehdyissä tilauksissa on vähemmän virheitä, kuin puhelinmyynissä tai fax-tilauksissa.	4,7	3,5	5,2	53,2	11,1	13,0	9,3	4,0	4,4	1,4
Voin luottaa tietojen oikeellisuuteen asioidessani [Kauppapaikassa]	2,0	2,2	8,2	22,9	16,1	31,8	16,8	5,0	5,1	1,4
Voin luottaa tilauksen perille menoon asioidessani [Kauppapaikassa]	2,2	2,8	3,8	28,6	15,3	30,2	17,1	5,0	5,1	1,4
Riippuvuus sähkön saannista ja tietoliikenneyhteyksistä ovat riittävän hyvin ratkaistuja [Kauppapaikassa]	1,9	2,1	4,6	50,7	13,4	21,5	5,9	4,0	4,6	1,2
[Kauppapaikan] kautta asioidessa eri vaihtoehdot ovat paremmin esillä kuin myyjän kanssa keskustellessa.	5,1	10,1	16,9	27,3	17,7	16,1	6,8	4,0	4,2	1,6
[Kauppapaikan] tekniset ongelmat on ratkaistu riittävän hyvin	2,9	5,9	11,1	48,3	17,0	13,0	1,9	4,0	4,2	1,2
[Kauppapaikan] antama palvelu on aina parempaa kuin ihmisen antama palvelu	23,2	25,6	21,6	20,2	5,5	2,8	1,1	3,0	2,7	1,4
[Kauppapaikan] tarjoaminen on hyvää asiakaspalvelua	2,2	2,4	3,9	14,2	18,1	31,1	28,1	6,0	5,5	1,4
[Kauppapaikan] kaltainen sähköinen asiointi on minun mielestäni paras tapa asioida lääketehtävän kanssa	9,3	13,5	19,3	23,0	18,1	13,1	3,8	4,0	3,8	1,6

4. Sähköisen asioinnin hyödyt ja haitat - tärkeys	Ei lainkaan tärkeää					Erittäin tärkeää				
	1	2	3	4	5	6	7	md	ka	sd
% kaikista vastauksista										
Riippumattomuus aikatauluista on minulle	3,4	3,4	4,8	10,3	25,6	31,1	21,3	6,0	5,3	1,5
Jonottamisen väheneminen on minulle	1,3	1,3	3,8	7,4	15,8	34,2	36,4	6,0	5,8	1,3
Tuotetietojen monipuolisuus ja helppo saata- vuus oma-aloitteisesti on minulle	0,8	2,0	2,0	8,9	15,4	35,4	35,4	6,0	5,8	1,2
Toimitusten virheettömyys on minulle	0,2	0,0	0,3	4,6	4,3	17,1	73,6	7,0	6,6	0,8
Henkilökohtaisuuden tunne asiakaspalvelussa on minulle	1,6	2,8	4,8	13,3	24,2	28,2	25,1	6,0	5,4	1,4
Luottamus tietojen oikeellisuuteen ja tilauksen perille menoon asioidessani sähköisesti on minulle	0,2	0,0	0,0	4,9	5,6	23,2	66,1	7,0	6,5	0,8
Vaihtoehtojen tarjoaminen kattavasti palveluti- lanteessa on minulle	0,2	0,5	0,6	4,8	15,8	33,4	44,7	6,0	6,1	1,0

5. Odotukset ja työyhteisö	Täysin eri mieltä				Täysin samaa mieltä				md	ka	sd
	1	2	3	4	5	6	7				
% kaikista vastauksista											
Koen, että [Yrityksen] mielestä minun tulisi asioida sähköisesti [Kauppapaikan] avulla	4,2	5,8	7,2	22,9	19,6	24,3	16,0	5,0	4,8	1,6	
Koen, että työnantajani mielestä minun tulee asioida sähköisesti [Kauppapaikan] avulla	21,2	10,7	9,1	38,3	7,8	7,8	5,1	4,0	3,4	1,7	
Koen, että kollegani asioivat sähköisesti lääketukun kanssa säännöllisesti [Kauppapaikan] kautta	12,5	11,7	10,3	33,9	13,6	13,3	4,9	4,0	3,8	1,7	
Koen, että työyhteisöni kulttuuri/ilmapiiri suosii sähköistä asiointia [Kauppapaikassa]	12,9	8,2	9,1	22,5	20,0	16,7	10,6	4,0	4,2	1,8	
Koen, että meidän asiakkaamme odottavat minun käyttävän [Kauppapaikkaa] palvellakseni heitä paremmin	25,6	12,6	11,0	29,1	11,0	7,2	3,5	4,0	3,2	1,7	
Koen voivani päättää täysin itsenäisesti, asioinko sähköisesti [Kauppapaikassa] vai en.	2,4	2,5	3,9	8,0	9,3	20,4	53,5	7,0	5,9	1,5	
Olen varma, että halutessani osaan asioida [Kauppapaikassa]	1,9	2,0	3,5	6,0	11,1	26,5	49,1	6,0	6,0	1,4	
[Kauppapaikassa] asiointi on minulle helppoa	3,3	3,3	5,4	17,4	12,5	25,1	33,1	6,0	5,4	1,6	
Koen, että puhelinmyynnin korkeatasoinen asiantuntemus vähentää haluani asioida sähköisesti [Kauppapaikassa]	5,6	7,4	8,1	16,6	19,3	24,4	19,6	5,0	4,9	1,8	
Koen, että [Kauppapaikan] käyttäminen tehostaa suoriutumistani työtehtävissäni.	8,7	4,4	5,8	18,7	19,5	27,2	15,6	5,0	4,8	1,8	

6. Odotukset ja työyhteisö-tärkeys	Ei lainkaan tärkeää					Erittäin tärkeää				
	1	2	3	4	5	6	7	md	ka	sd
% kaikista vastauksista										
Kollegoiden hyväksyntä ja arvostus on minulle	1,9	1,9	3,1	11,6	22,3	37,2	22,0	6,0	5,5	1,3
[Yrityksen] edustajien hyväksyntä ja arvostus on minulle	4,8	5,2	10,0	23,1	26,7	19,1	11,0	5,0	4,6	1,5
Omien asiakkaittemme hyväksyntä ja arvostus on minulle	0,5	0,5	0,2	3,9	8,7	35,1	51,2	7,0	6,3	0,9

7. Haitat ja ongelmat	Täysin samaa mieltä					Täysin eri mieltä				
	1	2	3	4	5	6	7	md	ka	sd
% kaikista vastauksista, vastausten koodaus käännetty										
Tekniset vaikeudet/puutteelliset yhteydet vaikeuttavat tai hidastavat tilauksen tekemistä usein [Kauppapaikassa]	4,4	6,2	13,5	43,8	11,5	15,1	5,5	4,0	4,2	1,4
[Kauppapaikan] sähköisen kauppapaikan sivut eivät yleensä aukea tai yhteys pätkii	1,6	4,2	9,7	33,8	18,2	21,6	10,9	5,0	4,7	1,4
En ole varma, onko tilaukseni tai asiointipyyntöni mennyt perille [Kauppapaikassa]	2,6	5,0	9,4	42,2	11,0	18,5	11,2	4,0	4,5	1,4
[Kauppapaikan] sekavassa käyttöliittymässä navigointi vie turhaan aikaani	3,9	9,7	13,5	32,2	13,5	17,1	10,1	4,0	4,3	1,6
Tuotehakujen epäselvyyden takia en löydä haluamiani tuotteita [kauppapaikasta]	3,7	8,5	18,1	25,5	16,4	18,9	8,8	4,0	4,3	1,6
[Kauppapaikan] kautta on vaikeampi löytää uusia, itselle sopivia tuotteita kuin puhelinmyyjän kanssa keskustellessa.	13,1	15,5	22,1	25,4	10,9	10,1	2,9	3,0	3,5	1,6
[Kauppapaikka] ei pysty korvaamaan henkilökohtaista palvelua minkään asiointitarpeen osalta	14,8	15,1	19,0	16,4	14,3	12,3	8,1	4,0	3,7	1,8
En ehdi kiireen takia asioida [Kauppapaikassa] työpäivän aikana	6,7	10,3	11,3	15,3	13,2	18,6	24,6	5,0	4,7	1,9
Liian vähäinen järjestämän koulutus vähentää haluani käyttää [Kauppapaikkaa].	8,3	10,0	11,4	20,3	12,1	17,1	20,8	4,0	4,5	1,9
En tiedä, millaisia sähköisiä palveluja [Kauppapaikka] tarjoaa.	9,0	7,7	11,9	13,0	13,4	21,6	23,4	5,0	4,7	2,0
Huonot ohjeet ja/tai aputoiminnot (help) vähentävät haluani käyttää [Kauppapaikkaa]	2,3	2,9	7,7	30,8	13,5	23,0	19,8	5,0	5,0	1,5
Törmääminen teknisiin ongelmiin kauppapaikassa tai tietoliikenteessä vähentää haluani yrittää uudestaan [Kauppapaikan] käyttöä	5,3	3,5	12,2	25,9	13,3	21,2	18,5	5,0	4,8	1,7
Henkilökohtaisen työaseman (tietokoneen) tai Internet-yhteyden puuttumisen takia en asioi sähköisesti [Kauppapaikassa]	6,1	1,6	1,1	8,2	3,8	9,3	69,9	7,0	6,1	1,7

7.6 LIITE: Asennekysymysten vastausten yhteenvedo (kysymys 8)

% osuus vastauksista	1=Huono 7=Hyvä asia	1=Haitallista 7=Hyödyllistä	1=Vaikeaa 7=Helppoa	1=Epämiellyttävää 7=Miellyttävää	1=Hidasta 7=Nopeaa	1=Huonoa 7=Hyvää palvelua	1= Joustamatonta 7=Joustavaa	1=Pakko 7=Oma valinta
Apteekit								
1	0,3	4,3	3,7	4,7	4,2	3,3	2,0	4,5
2	0,5	4,5	3,7	5,2	4,0	3,0	2,8	4,0
3	0,5	1,0	4,7	3,7	6,5	3,3	4,8	5,2
4	6,5	7,0	11,7	12,2	13,5	10,3	10,0	14,2
5	11,7	9,3	21,5	17,9	18,5	15,5	17,0	12,7
6	29,4	27,8	31,2	35,3	30,7	33,3	31,0	24,2
7	51,1	46,3	23,4	20,9	22,7	31,5	29,5	35,2
Eläinlääkärit								
1	3,6	5,1	5,9	8,8	10,2	7,3	7,3	7,4
2	4,4	3,6	10,3	9,5	12,4	8,8	5,1	4,4
3	3,6	0,7	8,8	10,2	9,5	8,0	11,0	4,4
4	21,7	26,8	33,8	29,2	36,5	29,9	35,0	27,9
5	15,9	18,1	11,0	13,1	11,0	8,0	11,0	8,8
6	18,8	21,0	14,7	17,5	11,7	21,9	15,3	16,9
7	31,9	24,6	15,4	11,7	8,8	16,1	15,3	30,2
Lääkekeskukset								
1	0	3,0	1,0	0	1,0	0	0	2,1
2	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	3,1
3	0	1,0	2,0	3,0	5,1	1,0	3,0	1,0
4	7,1	5,1	6,1	8,1	7,1	11,1	9,1	8,3
5	3,0	8,1	10,1	11,1	20,2	13,1	16,2	9,3
6	24,2	25,3	38,4	38,4	37,4	39,4	31,3	24,7
7	64,7	55,6	40,4	38,4	27,3	33,3	38,4	51,6
Kaikki								
1	0,9	4,3	3,8	4,9	5,0	3,6	2,8	4,7
2	1,4	3,9	4,9	5,5	5,5	4,1	3,1	3,9
3	1,1	0,9	5,2	5,0	6,9	3,9	5,8	4,4
4	9,9	11,0	15,6	15,2	1,4	14,6	17,1	16,3
5	11,3	11,0	17,5	15,8	17,1	13,5	15,6	11,4
6	26,3	25,9	28,8	32,0	27,6	31,8	27,7	22,7
7	49,1	43,0	24,4	21,6	20,4	28,5	27,8	36,6

Taulukko 7-2 Apteekkien asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa⁷

	b1- Tilaaminen (3kk)	b2- Tilaaminen (2v)	b3- Tiedotteet (3kk)	b4- Tiedotteet (2v)	b5- Tuotetiedot (3kk)	b6- Tuotetiedot (2v)
h1-Hyvä/ Huono asia	0.20379⁸ <.0001 ⁹ 398 ¹⁰	0.22640 <.0001 398	0.24238 <.0001 399	0.26607 <.0001 398	0.34276 <.0001 399	0.35191 <.0001 398
h2-Hyödyllistä/ Haitallista	0.10376 0.0388 397	0.16322 0.0011 397	0.10292 0.0401 398	0.15917 0.0015 397	0.17582 0.0004 398	0.21802 <.0001 397
h3-Helppoa/ Vaikeaa	0.08599 0.0863 399	0.07834 0.1187 398	0.13019 0.0091 400	0.13150 0.0086 398	0.23154 <.0001 400	0.18093 0.0003 398
h4-Miellyttävää/ Epämiellyttävää	0.15007 0.0027 399	0.12859 0.0101 399	0.26092 <.0001 400	0.25684 <.0001 399	0.26145 <.0001 400	0.24593 <.0001 399
h5-Nopeaa/ Hidasta	0.18554 0.0002 399	0.12752 0.0109 398	0.23062 <.0001 400	0.19801 <.0001 398	0.21008 <.0001 400	0.20674 <.0001 398
h6-Hyvää/ Huonoa palvelua	0.16826 0.0008 398	0.16234 0.0012 397	0.21893 <.0001 399	0.22976 <.0001 397	0.29364 <.0001 399	0.28534 <.0001 397
h7-Joustavaa/ Joustamatonta	0.13958 0.0053 398	0.17876 0.0003 397	0.19409 <.0001 399	0.20427 <.0001 397	0.19372 <.0001 399	0.20485 <.0001 397
h8-Oma valinta/ Pakko	0.09658 0.0539 399	0.12211 0.0148 398	0.17605 0.0004 400	0.22319 <.0001 398	0.29485 <.0001 400	0.28493 <.0001 398

⁷ Lihavoidut korrelaatiot ovat tilastollisesti merkittäviä

⁸ Pearsonin korrelaatio (r) mittaa kahden muuttujan yhteisvaihtelun astetta. Mitä suurempi kerroin, sitä suurempaa on yhteisvaihtelu. Maksimiarvo on 1.

⁹ Yhteisvaihtelun tilastollinen merkitsevyys (p). Esimerkiksi arvo <0,0001 tarkoittaa, että muuttujien välillä on korrelaatio 99,999 % (1- p) todennäköisyydellä.

¹⁰ Havaintojen lukumäärä. Määrä vaihtelee, koska osa vastaajista ei ole vastannut kaikkiin kysymyksiin.

Taulukko 7-3 Eläinlääkäreiden asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa

	b1- Tilaaminen (3kk)	b2- Tilaaminen (2v)	b3- Tiedotteet (3kk)	b4- Tiedotteet (2v)	b5- Tuotetiedot (3kk)	b6- Tuotetiedot (2v)
h1-Hyvä/ Huono asia	0.47571	0.50264	0.42271	0.39093	0.49694	0.50138
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	138	138	138	138	138	138
h2-Hyödyllistä/ Haitallista	0.45778	0.47877	0.44326	0.46767	0.49500	0.52860
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	138	138	138	138	138	138
h3-Helppoa/ Vaikeaa	0.38559	0.43949	0.34655	0.39303	0.44351	0.43359
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	136	136	136	136	136	136
h4-Miellyttävää/ Epämiellyttävää	0.50870	0.50279	0.49333	0.46065	0.58073	0.53218
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	137	137	137	137	137	137
h5-Nopeaa/ Hidasta	0.31005	0.30716	0.27058	0.23723	0.37163	0.30577
	0.0002	0.0003	0.0014	0.0053	<.0001	0.0003
	137	137	137	137	137	137
h6-Hyvää/ Huonoa palvelua	0.46573	0.44710	0.42021	0.38397	0.47862	0.45170
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	137	137	137	137	137	137
h7-Joustavaa/ Joustamatonta	0.37163	0.40240	0.28306	0.34453	0.38842	0.41020
	<.0001	<.0001	0.0008	<.0001	<.0001	<.0001
	137	137	137	137	137	137
h8-Oma valinta/ Pakko	0.41978	0.43705	0.36194	0.34531	0.40983	0.40179
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	136	136	136	136	136	136

Taulukko 7-4 Lääkekeskusten asennekysymysten korrelaatio käyttöaikomuksen kanssa

	b1- Tilaaminen (3kk)	b2- Tilaaminen (2v)	b3- Tiedotteet (3kk)	b4- Tiedotteet (2v)	b5- Tuotetiedot (3kk)	b6- Tuotetiedot (2v)
h1-Hyvä/ Huono asia	0.48761	0.45605	0.40521	0.42650	0.63789	0.53549
	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	98	98	98	98	98	98
h2-Hyödyllistä/ Haitallista	0.36077	0.32032	0.30876	0.26631	0.52979	0.46434
	0.0003	0.0013	0.0020	0.0080	<.0001	<.0001
	98	98	98	98	98	98
h3-Helppoa/ Vaikeaa	0.32649	0.32642	0.40897	0.41518	0.55944	0.51244
	0.0010	0.0010	<.0001	<.0001	<.0001	<.0001
	98	98	98	98	98	98
h4-Miellyttävää/ Epämiellyttävää	0.26738	0.29389	0.32181	0.34718	0.45031	0.40142
	0.0078	0.0033	0.0012	0.0005	<.0001	<.0001
	98	98	98	98	98	98
h5-Nopeaa/ Hidasta	0.45178	0.42592	0.30337	0.32243	0.45464	0.41895
	<.0001	<.0001	0.0024	0.0012	<.0001	<.0001
	98	98	98	98	98	98
h6-Hyvää/ Huonoa palvelua	0.39488	0.38605	0.36148	0.35492	0.40169	0.34754
	<.0001	<.0001	0.0003	0.0003	<.0001	0.0005
	98	98	98	98	98	98
h7-Joustavaa/ Joustamatonta	0.33267	0.27751	0.35153	0.31289	0.45704	0.35523
	0.0008	0.0057	0.0004	0.0017	<.0001	0.0003
	98	98	98	98	98	98
h8-Oma valinta/ Pakko	0.27920	0.21792	0.31438	0.26283	0.41753	0.31794
	0.0056	0.0320	0.0017	0.0093	<.0001	0.0015
	97	97	97	97	97	97

7.7 LIITE: Käyttöaikomukseen vaikuttavat muuttujat

Taulukko 7-5 Kierretty komponenttimatriisi (Varimax)

Kysymys		Pääkomponentti					
	Luottamus omaan osaamiseen	Luottamus tekniikkaan	Sosiaalinen normi	Sähköisen palvelun laatu	Tekniset ongelmat	Vaikea-käyttöisyys	Ajan säästö
c1	0.05429	0.13942	0.02734	0.01516	-0.05523	0.05094	0.67253
c2	0.10140	0.37481	0.13842	0.11537	0.04737	0.15889	0.68082
c3	0.09127	0.46340	0.12401	0.06646	-0.00419	0.39706	0.41606
c4	0.10680	0.59647	0.20661	0.01364	-0.08016	0.10288	0.14139
c5	0.21891	0.66034	0.18469	-0.03149	0.09641	0.12566	0.25924
c6	0.17941	0.72846	0.19982	0.06830	0.16545	-0.01301	0.07569
c7	0.09172	0.71404	0.05242	0.08216	0.16991	-0.07752	0.06336
c8	-0.00711	0.47700	0.07960	0.47887	-0.10443	0.20343	0.11999
c9	0.03539	0.65610	0.03223	0.18347	0.13300	0.23976	0.18717
c10	-0.10468	0.39800	0.24499	0.56636	-0.13530	0.16408	-0.11438
c11	0.29593	0.29962	0.09834	0.31846	0.16145	-0.14184	0.53315
c12	0.13926	0.35353	0.32721	0.62733	0.00601	0.06878	0.12275
e1	-0.12770	0.00688	0.49877	-0.13887	0.07717	0.07043	0.20286
e2	0.08551	0.12385	0.79207	0.08101	-0.01728	0.02755	-0.03672
e3	0.08451	0.14492	0.72537	0.11315	0.06230	0.05658	-0.03269
e4	0.16625	0.13443	0.79486	0.13568	0.10737	-0.00429	0.08363
e5	0.07693	0.18695	0.73107	0.18113	-0.11962	0.01873	0.03769
e7	0.68363	0.18586	0.07500	-0.00005	-0.04482	-0.07293	0.26838
e8	0.72089	0.21662	0.22296	0.13896	0.03723	0.05096	0.28106
e9	-0.25725	0.19628	-0.12306	-0.61416	-0.16374	-0.01797	-0.06349
e10	0.34300	0.14509	0.49267	0.30892	0.07340	-0.02692	0.36757
g1	0.02096	0.09484	-0.00608	0.04681	0.72139	0.25050	-0.02265
g2	0.15209	0.12099	-0.02405	0.06581	0.78694	0.14304	0.02164
g3	0.32057	0.30855	0.11974	0.09244	0.49671	0.11682	-0.21663
g4	0.28768	0.16008	0.10391	0.10079	0.38765	0.62821	0.09449
g5	0.24334	0.10684	0.10464	0.09019	0.21877	0.79057	0.14032
g6	0.13978	0.13660	-0.01577	0.48395	0.01267	0.58682	-0.06660
g7	0.24040	0.06861	0.01046	0.63742	0.20473	0.12185	0.15645
g8	0.52636	0.04709	0.12044	0.23049	0.28834	-0.00681	0.14494
g9	0.78896	0.01118	-0.03208	0.15033	0.09071	0.16958	-0.02034
g10	0.80248	0.12264	0.13153	0.04857	0.09545	0.09374	-0.00810
g11	0.80609	0.08606	-0.00389	0.08902	0.13792	0.26230	-0.04631
g12	0.59409	0.12319	-0.02226	0.11213	0.32254	0.34508	-0.03010

Taulukko 7-6 Tiedotteiden seuranta-aikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)

<i>Muuttujat</i>	<i>Standardoimattomat kertoimet</i>		<i>Standardoidut kertoimet</i>	<i>t</i>	<i>Merkitsevyys</i>
	<i>B</i>	<i>Keskivirhe</i>	<i>β</i>		
Vakio	5.74416	0.45926	0	12.51	<.0001
h1-Hyvä/Huono asia	0.20518	0.06467	0.13967	3.17	0.0016
h3-Helppoa/Vaikeaa	-0.14777	0.06265	-0.13377	-2.36	0.0187
h4-Miellyttävää/Epämiellyttävää	0.17727	0.05953	0.16323	2.98	0.0030
a1-Tiedotteiden seuraaminen	-0.51226	0.05644	-0.35460	-9.08	<.0001
F1-Luottamus omaan osaamiseen ¹¹	0.26629	0.07869	0.14797	3.38	0.0008
F2-Luottamus tekniikkaan (perillemeno, oikeellisuus)	0.16812	0.06485	0.09329	2.59	0.0098
F7-Ajan säästyminen	0.21379	0.06548	0.12055	3.26	0.0012
R2	0.3656				
Korjattu R2	0.3565				
F-testi	40,90				<.0001
Estimaatin keskivirhe (Root MSE)	1.45825				

Taulukko 7-7 Tilaamisen käyttöaikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)

<i>Muuttujat</i>	<i>Standardoimattomat kertoimet</i>		<i>Standardoidut kertoimet</i>	<i>t</i>	<i>Merkitsevyys</i>
	<i>B</i>	<i>Keskivirhe</i>	<i>β</i>		
Vakio	6.44848	0.62068	0	10.39	<.0001
h1-Hyvä/Huono asia	0.27975	0.06923	0.15827	4.04	<.0001
a6-Hintatiedot	-0.25475	0.06991	-0.15697	-3.64	0.0003
a10-Omat jälkitoimitukset	0.27644	0.06607	0.17680	4.18	<.0001
a13-Lisätilaus	-0.33186	0.06255	-0.22336	-5.31	<.0001
a15-Pikaostoskori	-0.45050	0.08048	-0.22842	-5.60	<.0001
F2-Luottamus tekniikkaan (perillemeno, oikeellisuus)	0.34817	0.07775	0.16125	4.48	<.0001
F5-Tekniset ongelmat	0.15745	0.07499	0.07236	2.10	0.0362
F7-Ajan säästyminen	0.24585	0.07669	0.11489	3.21	0.0014
R2	0.3656				
Korjattu R2	0.3565				
F-testi	40.27				<.0001
Estimaatin keskivirhe (Root MSE)	1.71789				

¹¹ F1-F8 ovat faktorianalyysissä tunnistettuja tekijöitä

Taulukko 7-8 Tuotetietojen etsimisaikomukseen vaikuttavat tekijät (2v.)

Muuttujat	Standardoimattomat kertoimet		Standardoidut kertoimet	t	Merkitsevyys
	B	Keskivirhe	β		
Vakio	5.71305	0.36268	0	15.75	<.0001
h1-Hyvä/Huono asia	0.28721	0.04972	0.21514	5.78	<.0001
a4-Saatavuustiedot	-0.28755	0.05057	-0.25803	-5.69	<.0001
a17-Tuotevalikoima	-0.22383	0.05453	-0.18461	-4.10	<.0001
F1-Luottamus omaan osaamiseen	0.16712	0.06183	0.10354	2.70	0.0071
F2-Luottamus tekniikkaan (perillemeno, oikeellisuus)	0.16233	0.05256	0.09964	3.09	0.0021
F7-Ajan säästyminen	0.28824	0.05355	0.17972	5.38	<.0001
R2	0.4567				
Korjattu R2	0.4508				
F-testi	78.30				<.0001
Estimaatin keskivirhe (Root MSE)	1.19754				